

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ ИМЕНИ МИТРОПОЛИТА
МОСКОВСКОГО И КОЛОМЕНСКОГО МАКАРИЯ (БУЛГАКОВА)

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ВУЗА
В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
очной формы обучения, группы 87001406
Колосовой Виктории Владимировны

Научный руководитель
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры
социальной работы
Никулина Т.В.

Рецензент
заместитель директора
департамента социальной
политики
Мазур Л.Ю.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ВУЗА	11
1.1. Понятие здоровья, особенности здорового образа жизни.	11
1.2. Формирование здорового образа как направление социальной работы со студентами.	23
2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО- ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ НИУ «БЕЛГУ».	31
2.1. Опыт и проблемы организации социально-воспитательной работы НИУ «БелГУ» в формировании здорового образа жизни у студентов.	31
2.2. Социальный проект «Здоровым быть модно».	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	71
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	74
ПРИЛОЖЕНИЯ	83

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Современные тенденции во всех сферах российского общества обусловили смену образовательной парадигмы, сущностную основу которой составляют ценности, направленные на обеспечение здоровья подрастающего поколения, создание условий в вузе для формирования культуры здоровья студентов и приобщения будущих специалистов к здоровому образу жизни.

На данный момент здоровье, как и здоровый образ жизни становится одной из самых актуальных проблем среди молодежи. Во время обучения студенты получают не только профессиональные навыки, но в этот период жизни у них происходит и формирование их социального статуса. В настоящее время существуют основные проблемы, связанные с наркоманией, курением табака, распитием алкогольных напитков, что никак не может быть связано с ведением здорового образа жизни. Но стоит отметить, что ЗОЖ – это не только занятие спортом, но правильное питание, правильный режим отдыха и труда (учебы).

Вредные привычки все больше распространяются среди студенческой молодежи и оказывают негативное влияние, как на общество в целом, так и на отдельного человека, ежегодно отравляя и разрушая здоровье людей.

Современная высшая школа, являясь важнейшим институтом социализации личности, не может оставаться в стороне от изменений, происходящих в российской системе образования. Сегодня обществом востребованы мобильные люди, способные быстро и адекватно реагировать на происходящие изменения в окружающей действительности.

Студенты, относящиеся к социально-уязвимой категории обучающихся, испытывают трудности в адаптации к новым условиям жизнедеятельности. В основном тяжело приходится студентам-сиротам в силу нестабильности их социального положения, неустойчивости мировоззрения, ненадежных

нравственных ориентиров. Студенты с инвалидностью испытывают большие психологические и физические перегрузки, что отрицательно сказывается на их личном развитии и здоровье.

Важной причиной, обуславливающей актуальность исследования, выступает невыявленность закономерностей формирования устойчивой мотивации личности на здоровый образ жизни, отсутствие четких психолого-педагогических рекомендаций в работе со студентами с инвалидностью и сиротами, неразработанность механизма выявления уровня готовности студента к ведению здорового образа жизни и т.д. Формирование здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы нуждается в научном, теоретическом и методическом обеспечении.

Степень разработанности проблемы исследования. Формирование здорового образа жизни у обучающихся в контексте социальной работы является весьма актуальной проблемой исследования.

Различные аспекты, отражающие содержание категорий «здоровье», «здоровый образ жизни», «формирование здорового образа жизни», стратегические ориентиры, пути и условия формирования здорового образа жизни студента исследованы в работах М.Н. Алиева, Н.М. Амосова, Г.К. Зайцева И.И. Брехмана, Э.Н. Вайнера, Г. Татарниковой, А.В. Чоговадзе и др.

В исследованиях А.А. Деркача, А.М. Столяренко и др. анализируются вопросы формирования здорового образа жизни обучающихся в процессе их профессионального становления, выявлены медицинские и психологические аспекты проблемы.

Исследователи М.Я. Виленский, Э.М. Казин, Г.А. Калачев, О.Л. Трещева и др. отмечают, что из года в год сокращается количество здоровых студентов, а число здоровых абитуриентов, поступающих в вузы и отличающихся удовлетворительным здоровьем, не превышает 30-40%. Данные исследователи констатируют не только отдельные моменты неблагополучного состояния

здоровья студентов (окружающая среда, стиль жизни, наследственность), но и выделяют целый комплекс отрицательных факторов:

- отсутствие целенаправленной пропаганды и просвещения в области валеологии и экологии личности в высших учебных заведениях;
- недостаток методик в области обучения и воспитания здорового образа жизни студентов вуза;
- недостаточное внимание к формированию потребностей, мотивации и установок на здоровый образ жизни молодежи в учебных заведениях
- слабая разработанность критериев и показателей в области оценки уровня сформированности культурных навыков в процессе формирования здорового образа жизни у студентов.

Существенную роль для определения смысловых позиций исследования сыграли труды по проблеме социальной адаптации студентов О.И. Зотова, И.К. Кряжева, И.А. Милославова, Л.М. Растова, А.А. Реан, Н.А. Свиридов, Л.Д. Столярченко и др. Выявить причины возникновения различных проявлений дезадаптации личности и определить основные направления помощи дезадаптированной молодежи помогли работы Б.Н. Алмазова, С.А. Беличевой, И.Ф. Дементьевой, Е.Н. Дзятковской, А.А. Налчаджяна, В.А. Никитина, Р.В. Овчаровой, Д. Пстронга, М. Шипицыной и др.

Изучая современную научную литературу по проблеме обеспечения здоровья студентов позволяет выделить исследования, посвящённые различным аспектам сохранения, укрепления и формирования здоровья обучающихся:

- определение содержания и организации валеологического воспитания учащихся и студентов В.А. Бороненко, Ю.Л. Варшамов, М.Я. Виленский, В.Н. Волков, М.С. Захаров, А.А. Семёнов, Т.И. Прокопенко;
- разработка здоровьесберегающих технологий, режимов, принципов обучения студентов Э.Н. Вайнер, Э.М. Казин, Г.А. Калачев;

- обоснование здоровьесориентированных воспитательных систем вузов В.Н. Ирхин, И.В.Ирхин, Т.В.Никулина.

Анализ специальной литературы и публикаций в целом дает возможность утверждать, что к настоящему времени отечественной наукой накоплен значительный потенциал знаний по формированию здорового образа жизни у обучающихся, но специфика формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы изучена недостаточно. Таким образом, **проблемой исследования** является поиск оптимальных форм и методов формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы и определение условий, влияющих на эффективность данного процесса.

Объект исследования: здоровый образ жизни у студентов вуза в контексте социальной работы.

Предмет исследования: специфика формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы.

Цель исследования: раскрыть сущность и специфику формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы, разработать социальный проект.

В соответствии с поставленной целью дипломного **исследования** решаются следующие **задачи**:

1. Раскрыть теоретические основы исследования проблемы формирования здорового образа жизни у студентов вуза.
2. Определить направление и содержание формирования здорового образа жизни у обучающихся НИУ «БелГУ» в процессе социально-воспитательной работы.
3. Разработать социальный проект «Здоровым быть модно».

Теоретико-методологической основой исследования:

При всем теоретико-методологическом многообразии центральная роль в исследовании принадлежит системному, антропологическому и

валеологическому подходам, опирающимся на принципы целостности, здоровьесентризма, саморазвития, уважения и доверия, сотрудничества.

Теоретико-методологическим фундаментом послужили ведущие положения общей теории и системного анализа А.Н. Аверьянов, В.Н. Садовский, Л.И. Чинакова, Э.Г. Юдин.

Принципиальную роль в нашем исследовании сыграли труды в области теории деятельности: в психологии А.Г. Асмолов, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский, С.Л. Рубинштейн, В.И. Слободчиков и др., в педагогике Е.В. Бондаревская, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, О.П. Морозова, В.В. Сериков, Е.Н. Шиянов, И.С. Якиманская и др.

Теоретическую основу исследования составили: концепции профессионального образования и формирования личности будущего специалиста И.Ф. Исаев, Е.П. Белозерцев, А.Н. Орлов, В.А. Сластёнин и др.

Особую значимость составляют труды в сфере человекоориентированного управления: Т.М. Давыденко, И.В. Ирхина, Т.И. Шамова, Ю.А. Конаржевский, П.И. Третьяков, Т.И. Чекмарёва, И.К. Шалаев и др.

Методы исследования для решения поставленных задач использовался комплекс методов, включающий:

1. Теоретические методы - анализ отечественной и зарубежной литературы, анализ нормативно-правовых документов по исследуемой проблеме.

2. Эмпирические методы - комплекс методов, обеспечивающий достоверность полученных результатов и обоснованность выводов, анкетирование и экспертный опрос.

Эмпирической базой исследования: Информационной базой исследования послужили: анализ специальной литературы; интернет-сайтов университета НИУ «БелГУ»; научные публикации по заявленной теме диплома; Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании

в Российской Федерации», также дополнительная информация использовалась из Устава НИУ «БелГУ», документации, регламентирующей деятельность департамента социальной политики НИУ «БелГУ».

В качестве экспериментальной базы исследования являются результаты социологического исследования «Проблемы формирование здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной работы» в ходе прохождения преддипломной практики с апреля по май 2018 года.

Данные были получены с помощью проведения массового опроса обучающихся в НИУ «БелГУ»: студентов с инвалидностью, студентов, не относящихся к льготным категориям и студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей .

Теоретико-практическая значимость состоит из уточнения и интерпретации понятий «здоровый образ жизни», «формирование здорового образа жизни». В данной дипломной работе описаны опыт работы НИУ «БелГУ» и проблемы формирования здорового образа жизни. Выводы, полученные в результате исследования можно использовать в деятельности учреждения, которое занимается решением данных проблем, путем внедрения разработанных программ формирования здорового образа жизни в контексте социальной работы. Полученные результаты помогут определить дополнительные направления деятельности в формировании здорового образа жизни у обучающихся.

Практическая значимость данной работы, прослеживается в возможном использовании результатов исследования, для разработки программы по формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной работы, способом создания и внедрения в социально-воспитательную деятельность университета социального проекта «Здоровым быть модно».

Апробация и внедрение результатов исследования проходила на базе департамента социальной политики НИУ «БелГУ», в ходе прохождения

преддипломной практики. Полученные результаты исследования были обсуждены во время рабочего совещания заместителей деканов/директоров по социально-воспитательной работе. Могут использоваться в профессиональной деятельности кураторов академических групп, специалистов по социальной работе, заместителей деканов по социальной и воспитательной работе. Выпускная квалификационная работа выполнена по заказу департамента социальной политики НИУ «БелГУ».

Структура работы. Выпускная классификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗА

1.1. Понятие здоровья, особенности здорового образа жизни

Для современной России студенчество представляет ключевой интеллектуальный и демографический потенциал. Однако, как показывает статистика, среди студенчества ежегодно регистрируется более 5 млн. острых и хронических заболеваний, из которых более 1 млн. – инфекционные. Более 1,5 млн. студентов имеют психические расстройства. До 85 % студентов имеют хронические заболевания. Среди студентов около 800 тысяч на практике знакомы с действием наркотиков, более 1 миллиона человек страдают алкоголизмом, около 800 тысяч курят табак [38].

Исследователи в сфере педагогики и психологии здоровья констатируют не только отдельные моменты неблагополучного состояния здоровья студентов (окружающая среда, стиль жизни, наследственность), но и выделяют целый комплекс отрицательных социальных и педагогических факторов:

- отсутствие целенаправленной пропаганды и просвещения в области здорового образа жизни и экологии личности в высших учебных заведениях;
- недостаток методик в области обучения и воспитания здорового образа жизни студентов вуза;
- недостаточное внимание к формированию мотивации к здоровому образу жизни студентов в учебных заведениях (психологический аспект);
- слабая разработанность критериев и показателей в области оценки уровня сформированности культурных навыков при формировании мотивации к здоровому образу жизни студентов.

Анализ психолого-педагогической литературы Н.П. Абаскалова, И.А. Аршавский, Б.Г. Ананьев, Г.Л. Апанасенко, И.И. Брехман, В.В. Марков и др. позволяет выделить следующие факторы снижения здоровья студентов в образовательном процессе вуза:

- стрессовая организации учебной деятельности и оценки ее результатов. Как показывают исследования, многие установки авторитарной педагогики пока все еще существуют в образовательном процессе. Современные педагоги и психологи отмечают, что распространенным явлением стало состояние повышенной тревожности у студентов, которое выступает часто причиной различных отклонений в их психики и развитии;

- недостаточное соответствие методик и технологий обучения сохранению здоровья студентов.

- интенсификация учебного процесса. При сохранении общего количества часов в базисных учебных планах объем учебной информации значительно увеличивается по целому ряду предметов, а, следовательно, возрастает и нагрузка на студентов.

Отсутствие приоритета здоровья в жизни общества привело к тому, что образовательный процесс в учебных заведениях является недостаточно ориентированным на формирование осознанного отношения студентов к своему здоровью. Кроме занятий физической культуры в учебных заведениях вопрос здоровья не находит своего теоретического и практического обоснования. Организация учебного процесса и методика обучения в основном слабо учитывают особенности их влияния на организм студентов.

Учреждениях высшего образования, за редким исключением, не ведется серьезная работа по оценке физического и психического развития и здоровья студентов. В связи с этим первичные нарушения основных показателей здоровья часто проходят незамеченными, и лишь явная отклонением от нормы, острого и хронического характера, обращает на себя внимание специалистов.

Исходя из этого, можно сделать выводы, что у студентов отсутствует стойкая мотивация здорового образа жизни, так как учебных заведений не предусмотрен приоритет здоровья; подавляющая часть, вначале абитуриентов, а затем и студентов страдает серьезными нарушениями в здоровье и физическом развитии; в образовательных учреждениях слабо осуществляется серьезный системный контроль за состоянием физического и психического развития и здоровья обучающихся, за организацией и содержанием образовательного процесса с точки зрения их влияния на здоровье обучаемых; не существует целенаправленной системы валеологической подготовки, что могло бы в значительной степени разрешить проблему организации здорового образа жизни будущего специалиста. В частности, при опросе студентов-юношей, направленном на выявление причин невнимания их к своему физическому состоянию, выяснилось, что у 54% студентов старших курсов это связано с необходимостью совмещения учебы с работой; у 27% с одновременным получением второй специальности, у 43% с несовершенством вузовской программы, которая не учитывает интересы студентов, у 36% проблемы с поддержанием физической формы, связаны с отсутствием спортивных сооружений рядом с домом [31].

К неблагоприятному фактору, снижающим здоровье студентов в образовательном процессе вуза, можно также отнести следующие из них:

- цель сохранения здоровья студентов не стала пока доминирующей в системе высшего профессионального образования;
- отсутствие целенаправленной подготовки преподавателей вузов к использованию здоровьесберегающих технологий обучения.

Исследователи на основе изучения факторов, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья студентов, пришли к единому мнению, что образовательный процесс должен обеспечивать положительное влияние на здоровье студента в обучении и воспитании через учет возрастных, физиологических и психологических особенностей студентов (сложность и объем

учебного материала, соответствие образовательных и воспитательных технологий, педагогического стиля деятельности и общения, оптимальный режим дня и др.).

Сила влияний факторов риска определяется тем, что они действуют комплексно и системно; длительно и непрерывно. Опасность влияния факторов риска усиливается тем, что их воздействие накапливается в течение нескольких лет. Образовательный процесс, в котором имеют место данные факторы, является здоровьезатратным. Новшества, вводимые в образовательных учреждениях, как правило, не просчитывались с точки зрения обеспечения здоровья студентов, что вело к еще большему ухудшению их здоровья.

Тенденция к интенсификации умственного труда обучающихся, с одной стороны, и существующая организация процесса обучения, основанная преимущественно на статических нагрузках, с другой, приводят к переутомлению студентов и, как следствие, к еще большей потере здоровья.

Длительное искусственное сокращение объема произвольной двигательной активности студентов, или даже временное статическое напряжение угнетает подвижность нервных процессов и нарушает регуляцию вегетативных функций. Специально проведенные исследования физиологов Н.З. Кайгородова, Г.А. Кураев и др. показали, что 70% юношей и девушек страдают гиподинамией, вследствие чего снижается их работоспособность на аудиторных занятиях и наблюдается рост острой и хронической заболеваемости.

Психологи отмечают, что в течение всего периода обучения в вузе некоторые студенты находятся в состоянии стресса, что может быть связано с закрытием сессии, получением плохих отметок и т.д. Важно помнить, что снижение темпа деятельности, скорости усвоения учебного материала могут быть следствием общего недомогания, соматической ослабленности студентов.

Для них характерно снижение работоспособности, памяти, объема воспринимаемого учебного содержания.

Индивидуальный уровень работоспособности, утомляемость некоторых юношей и девушек при одной и той же учебной нагрузке могут быть связаны с состоянием здоровья студента, индивидуальными особенностями высшей нервной деятельности, эмоциональным и функциональным состоянием.

В последние годы в педагогической теории и практике данный подход получил широкое распространение применительно к исследованиям, посвящённым вопросам обучения, воспитания и развития здоровья учащейся молодежи Н.П. Абаскалова, Э.Н. Вайнер, М.Я. Виленский, В.Н. Ирхин, Г.А. Калачев, Л.Г. Татарникова и др.

Валеологический подход основывается на трёх методологических принципах: сохранения, укрепления и формирования здорового образа жизни И.И. Брехман, В.В. Колбанов, Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова. В основном принципе сохранения здоровья молодежи составляет гомеостаз, как способность организма создавать постоянство своей внутренней среды под влиянием внешнего влияния. Из-за этого образовательный процесс в высших образовательных учреждениях должен быть направлен на поддержание постоянства внутренней среды организма студентов через соблюдение санитарно-гигиенических норм, требований, а также реализацию профилактических и психогигиенических мероприятий в учебных заведениях для воспитания и обучения будущих специалистов, учитывая их индивидуальность и уровень усвоения учебного материала.

Реализация принципа увеличения потенциал здоровья (или укрепления здоровья) предполагает наличие способов повышения адаптивности студентов к стрессогенным факторам обучения и воспитания.

Принцип формирования здорового образа жизни в условиях образовательного процесса в вузе осуществляется через содержание учебного материала вузовских предметов, воспитательных мероприятий, раскрывающих

сущность основных компонентов здоровья и здорового образа жизни посредством организации взаимодействия участников педагогического процесса, в котором формируются ценности, идеалы здоровья и понимание определенных способов его достижения.

Здоровый образ жизни – рациональный образ жизни, неотъемлемой чертой которого является активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Образ жизни, который способствует общественному и индивидуальному здоровью, является основой профилактики, а его формирование — важнейшей задачей социальной политики государства в деле охраны и укрепления здоровья народа [16].

Здоровый образ жизни можно рассматривать как некую основу профилактики заболеваний. Он направлен на устранение различных факторов риска, таких как: пассивность, низкий уровень культуры, низкий уровень физической активности, нерациональное и несбалансированное питание, низкий уровень социальной активности и культуры, употребление спиртных напитков, курение, употребление наркотических веществ, напряженные отношения в семье и многое другое.

Формирование здорового образа жизни – это комплекс необходимых мероприятий, которые направлены на сохранение здоровья, мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье, разработка индивидуальных подходов для формирования здорового образа жизни, борьба с факторами риска, которые могут привести к развитию сложных заболеваний, распространение информации для населения о вреде курения, излишнему употреблению алкоголя и увеличение продолжительности активной жизни. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 19.08.2009 N 597н (ред. От 26.09.2011) "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака" (вместе с "Требованиями к организации деятельности центров здоровья для взрослого населения по формированию

здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака") [3].

Здоровый образ жизни включает в себя следующие компоненты:

- активное участие в культурных мероприятиях, занятиях физкультурой и спортом, отказ от пассивных форм отдыха, тренировка психических способностей, соблюдение правил личной гигиены, отказ от вредных привычек, сбалансированный приём продуктов питания, создание благополучных условий в семье;
- формирование межличностных отношений в кругу семь, среди обучающихся, отношения к больным и инвалидам;
- внимательное отношение к природе, культурное поведения во всех общественных местах;
- осознанное участие в профилактических мероприятиях, проводимых медицинскими учреждениями, выполнение врачебных назначений, умение оказывать первую необходимую медицинскую помощь, а также чтение популярной медицинской литературы.

Популяризация ЗОЖ является одной из главных обязанностей социальных работников. Для этого они используют устные методы передачи информации, печатные, наглядные или комбинированные.

В уставе ВОЗ здоровье определено в соответствии с тремя положениями Г. Сигериста как «полное психическое, физическое, биологическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезни или дефекта» [18]. Такое определение было связано в основу концепции Всемирной организации здравоохранения в 1985 г. «Здоровье для всех к 2000 г.». В данном аспекте В.П. Казначеев, Р.М. Баевский, А.П. Берсенева определили «здоровье» как процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности активной творческой жизни [23].

Щедрина А.Г. говоря о термине «здоровье» выдвигает синоним – жизнеспособность, а болезнь предлагает рассматривает как негативную часть здоровья в целостной его интерпретации. Индивидуальное здоровье – неоднозначно, его полнота складывается из различных систем, участвующих в поддержании конкретного состояния, уровня здоровья, которые сами по себе также являются ценностями, в совокупности отражая какую-нибудь сторону здоровья, они также взаимозависимы и связаны между собой, а также могут быть выражены количественно и качественно [67].

За последнее время активное развитие получил экологический подход к оценке состояния здоровья – это комплексные исследования, направленные на оценку состояния здоровья, он охватывает все уровни категории «человека» от биосоциального к его связи со средой (природной, социальной, трудовой).

Важно выделить психологического и социального компонентов здоровья, поскольку возникновение различных болезней часто связано с психическим и социальным неблагополучием молодежи. Специалистами выделены три главных критерия психического здоровья человека:

- отсутствие психических заболеваний и пограничных состояний;
- наличие гармонии между различными уровнями организации психики (психофизиологическая, поведенческая, личностно-смысловая);
- наличие резерва психических возможностей, оптимальное психическое состояние Г.Л. Пемчин, Ю.Б. Темпер и Ю.С. Ландышев, и ряд других.

Первые два критерия направлены на сохранение здоровья, помощь в поддержании психологического равновесия, ограждение от информационных и эмоциональных перегрузок. Третий критерий можно рассматривать с точки зрения здоровьесберегающего, который отражает способность человека к преодолению внезапных стрессов и управлению своим эмоциональным состоянием.

В настоящее время в системе высшего образования в разряд приоритетных выдвигается задача обеспечения социального компонента здоровья студентов, рассматриваемого как воспитание личности, способной к полноценной реализации своего биологического и социального потенциала в определенной социокультурной и экологической среде. Решить эту задачу возможно только в процессе развития у юношей и девушек внутренней картины здоровья, т.е. смысловой сферы личности во взаимосвязи с жизнеспособностью (действенно-практической сферой) [32].

Педагоги, психологи и социальные работники едины с мнением о том, что в обстановке сложного и неоднозначного развития рыночных отношений в России усилились негативные характер в сфере социального здоровья студенческой молодежи. На сегодняшний момент увеличилось число нездоровых личностей, все больше молодёжи подвержено зависимости от вредных привычек, не полностью правильно сформированное восприятие окружающего мира, пассивная жизненная позиция, утрата интереса и любви к близким, уход от ответственности за себя, конфликтность, потеря веры в собственные возможности, ослабление воли, ослабление или преувеличение по сравнению с нормой самоконтроля и др.

Один из важнейших вопросов, позволяют выявить и раскрыть особенности критериев социального здоровья, от степени понимания которого очень часто зависит от практического решения преподавателями и кураторами учебных групп вышеобозначенных проблем.

Представив перечень объединенных критериев социального здоровья личности выделим один из самых главных – потребность в безопасности, после идёт привязанность и любовь по А. Маслоу, бескорыстие, интерес к окружающему миру, соответствующее восприятие социальной действительности, приспособленность к физической и социальной среде, направленность на общественно-полезное дело, бескорыстие, демократизм в

поведении, умение коммуницировать с представителями разных социальных групп и др[9].

Анализируя работы современных вузов по исследуемой проблеме показывает, можно сделать вывод о том, что в образовательных учреждениях применяются различные методы и формы для обеспечения здоровья молодёжи. Физическая культура составляет одним из основных факторов воспитания здорового человека, в связи этим формирование здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания стало одной из таких задач в вузах и связана с выполнением решения коллегии Министерства образования и науки РФ, Министерства здравоохранения РФ, Государственного комитета по физической культуре и спорту РФ и президиума РАО «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации как факторе национальной безопасности» в приказе МО РФ № 2715 22716619 от 16.07.2002г. [18]. Для всех государственных структур поставлены конкретные задачи по обеспечению условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья молодого поколения средствами физической культуры, созданием мониторинга состояния молодёжи, рационализации досуговой деятельности.

По результатам анализа работ высших учебных заведений по данному направлению показывает эффективность средств оздоровления и повышение физического здоровья у студентов стало проведение в вузах «Дней здоровья», спортивных соревнований, вовлечение студентов в спортивные секции, в клубы и «Фитнес-центры», а также в туристскую деятельность и многие другие формы занятий физической культурой.

В диссертационном исследовании А.В. Никулина утверждается, что спортивный клуб представляет собой один из факторов формирования здорового образа жизни студентов в образовательном пространстве вуза [50].

В тоже самое время С.А. Никифорова подтверждает в своём исследовании, что комплексные занятия аэробикой показывают действенное средство для формирования здорового стиля жизни студентов [52].

Соотнося здоровьеориентированную и социально-воспитательную деятельность образовательных учреждений по критериям цели и содержанию их деятельности, используемые технологии, структура социально-воспитательной системы, результат полученных действий позволяет потенциально выделить такие направления, в основе которых лежит подходящая модель здорового образа жизни:

- медицинская модель (в ней делается акцент на профилактике заболеваний и оздоровительных мероприятиях с преимущественно соматического компонента здоровья);
- медико-психологическая модель (основана на прохождении проводимых психогигиенические мероприятия, а также вводящихся элементов психотренингом);
- биосоциальное, тоже основано на традиционном медико-биологическом содержании, которое нацелено на формирование ресурсно-прагматического типа внутренней картины здоровья и совершенствование психофизиологической жизнеспособности студента.

Общим для всех этих направлений здоровьеориентированной социально-воспитательной деятельности стала недооценка социокультурного аспекта здоровья, что входит в противоречие с одним из основных факторов, влияющих на здоровье студентов. Всем известно, что сложно протекаемые, противоречивые системные социально-экономические реформирование в современной России, финансово-экономический кризис создают эмоциональные трудности и стрессовые ситуации для молодежи, которые очень часто не готовы к их позитивному разрешению. В связи с этим, в вузах одним из важных направлений становится поддержка социального здоровья студентов, что проявляется в их обучении противостоянию манипуляции,

преодолению стрессовых ситуаций, целостной подготовке к самооптимизации жизнеспособности в условиях сложных социальных перемен.

В исследовании О.А. Гордиловой и А.В. Овчаренко основывается на системе организации, а также подготовки из числа студентов волонтеров по профилактике наркомании и пропаганде здорового образа жизни среди студентов НИУ «БелГУ» [27]. В диссертационном исследовании С.Ю. Ивановой, разработано и экспериментально проверено организационно-педагогическое обеспечение формирования потребности студентов вуза в здоровом образе жизни. В процессе осуществления экспериментальной работы в Кемеровском технологическом институте пищевой промышленности, в Кемеровском государственном университете культуры и искусств, в Беловском филиале Томского политехнического университета автором организовано «Общество любителей активного отдыха»; студенческий научный кружок «Здоровый образ жизни», разработан вариативный курс «Основы здорового образа жизни» [34].

В последние годы ясно обозначилось и постепенно набирает силу инновационное валеологическое движение в сфере высшего образования, где, несмотря на финансовые трудности, во многих вузах России реализуются программы «Здоровье» и идея формирования культуры здоровья студентов, организуются службы, содействующие здоровью будущих специалистов, ведется поиск технологий обучения «без потерь здоровья» и здоровьесберегающих режимов обучения, действуют волонтерские отряды студентов-приверженцев ЗОЖ и т.д.

В Российском государственном институте интеллектуальной собственности (РГИИС), г. Москва, реализуется идея обеспечения здоровья студентов через здоровьесозидающую среду, главным участником является педагог, который на собственном примере демонстрирует ведение здорового образа жизни. [44].

Обобщая сказанное, следует подчеркнуть, что даже кратковременное изменение условий развития молодежи, воздействие на их разнообразные биологические, социальные, физиологические и другие стрессовые раздражители может вызвать длительные или постоянные нарушения здоровья студентов. В этой связи актуализируется задача формирования культуры здоровья у студенческой молодежи.

Особо важный интерес для нашего исследования описывает Целевая программы НИУ «БелГУ» «Здоровьесбережение на 2017-2021 годы» с целью распространения знаний по вопросам ЗОЖ среди учащейся молодежи и населения города и области и др.

1.2. Формирование здорового образа как направление социальной работы со студентами.

Основы социальной работы по формированию здорового образа жизни у обучающихся рассматривались А.П. Тараном, В.А. Форловым, Е.И. Холостовой и другими. Одна из основных задач по предупреждению и устранению факторов риска, основной задачей учебных заведений стало создание системы предупреждения заболеваний среди студентов.

Важнейшей составной частью социально-воспитательных мероприятий в высшем учебном заведении таким образом представляет собой формирование у обучающихся социальной активности, а также установок на ведение здорового образа жизни.

В настоящее время все больше увеличиваются социальные проблемы в нашей стране, с каждым годом снижается показатель здоровья населения. Вместе с этим идет увеличение объективности потребности в решении взаимосвязанных задач, они носят медицинский и социальный характер на качественно новом уровне. В связи с этим возникла необходимость создания

новых механизмов, новых социальных технологий, которые будут содействовать решению проблем, связанных с социальным здоровьем.

В 90-е годы в России начала развиваться социальная работа как качественно новое направление социальной работы и вид профессиональной деятельности. Ее становление определено современным состоянием здравоохранения, социальной защиты населения и другими социальными институтами в условиях реформирования экономического уклада и структуры общественных отношений. В соответствии с основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (1993 г.) социальная помощь – это профилактическая, лечебно-диагностическая, реабилитационная, протезно-ортопедическая и зубопротезная помощь, в нее также входят меры социального характера по уходу за больными и нетрудоспособными гражданами[49].

Социальная помощь в сфере формирования здорового образа жизни стала признаваться, как новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленной не только на восстановление, но и на сохранение, а также на укрепление здоровья. Социальная работа значительно изменяет характер комплексной помощи в области охраны здоровья, предполагая системные социальные влияние на более ранних этапах развития болезни и социальной дезадаптации, которые могут стать потенциальными причинами серьёзных осложнений, инвалидности или летального исхода[55].

Высшие учебные заведения при наличии у них обучающихся студентов с инвалидностью или студентов-сирот, должны развивать свои социальные функции, решая не только профессионально-образовательные, а также реабилитационные задачи, и выступая тем самым в качестве двойственной реабилитационно-образовательной педагогической системы. Возможность обучения в современном вузе для людей с инвалидностью и студентов-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей является весьма значимой не

только для получения определенных образовательных знаний и умений, но подготовке к осуществлению их профессиональной деятельности после выпуска.

Социальная работа со студентами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и инвалидов, должна носить комплексный, разноплановый и творческий характер. Социальную работу можно условно разделить на профилактическую и патогенетическую.

Социальная работа, имеющая профилактическую направленность – это в первую очередь предупреждение социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья; формирование установок на здоровый образ жизни; обеспечение доступа к информации по вопросам здоровья; участие в разработке целевых программ социальной помощи на различных уровнях; обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья.

Социальная работа, носящая патогенетическую направленность, предусматривает организацию социальной помощи; проведение социальной экспертизы; осуществление социальной, медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов; проведение коррекции психического статуса клиента; создание восстановительной социально-бытовой инфраструктуры; обеспечение преемственности во взаимодействии специалистов смежных профессий [19].

Вся деятельность высшего учебного заведения по формированию здорового образа жизни у студентов проводится в соответствии с планом работы социально-воспитательной деятельности. В составление этого плана принимают участие заместители деканов/директоров по социально-воспитательной работе, специалисты культурно-воспитательного отдела, специалисты по социальной работе департамента социальной политики, руководитель спортивного клуба университета, главный врач поликлиники, руководитель молодёжно-культурного центра университета, директор учебно-спортивного комплекса. Каждый из участников намечает ряд мероприятий.

Комплексный план утверждается ректором вуза и является обязательным для исполнения. Комплексный план по формированию здорового образа жизни у обучающихся имеет следующие разделы:

- диагностика здоровья и культуры здоровья субъектов образовательной системы;
- оздоровление субъектов образовательной системы;
- формирование культуры здоровья субъектов образовательной системы;
- создание здоровьесориентированной предметно-пространственной среды;
- проведение мероприятия по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «ГТО»;
- проведение профилактических и коррекционно-реабилитационных мероприятий, который соответствует приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 09.08.2010г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» [5].

Среда вуза, социальные общности, действующие в ней в современных условиях, могут создавать благоприятные ситуации для проявления личности.

Важным является необходимость развития профилактической медицины. Это потребует совместной деятельности медиков, педагогов, социальных работников и всех ветвей власти: законодательной и исполнительной на всех уровнях, поскольку необходимо предусматривать в бюджете средства на реализацию целевых профилактических программ.

Главная цель социальной работы в формирование здорового образа жизни, является достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической отклонениями от нормы, а также социально-уязвимых слоёв населения. Важным является также то, что социальная работа по профилактике заболеваний значительно

меняет комплекс мер помощи в сфере охраны здоровья, так как предполагает системные социальные воздействия на более ранних стадиях заболевания и развития болезненных процессов. Постановление правительства РФ от 14.08.2013 г. № 697 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора»[21].

В связи с этим выясняется, что комплексное изучение медицинских и социальных факторов, влияющих на здоровье человека, имеет существенное преимущество перед использованием только одного из аспектов для проведения успешной профилактической работы.

Профилактическая социальная работа подразделяется на два вида:

- 1) первичная профилактика;
- 2) вторичная профилактика.

В задачи первичной профилактики — входят предупреждение развития у человека противоестественного состояния, то есть проведение социально-экономического анализа, формирование у молодёжи представлений о здоровом образе жизни, активная жизненная позиция в отношении к своему здоровью. Вторичная профилактика направлена на предупреждение дальнейшего прогрессирования болезни и предусматривает комплекс лечебных и профилактических мероприятий, а также решение целого ряда социальных задач, что подкреплено приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.12.2012 г. № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра»[6] и приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.12.2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»[7].

При работе со студентами сиротами необходимы целенаправленное формирование у него активной жизненной позиции, препятствующей развитию

социального иждивенчества, устройство уклада жизни, а также материальная, моральная поддержка и трудоустройство.

Важное направление профилактической социальной работы — повышение уровня медицинского образования обучающихся, формирование у них представления о здоровом образе жизни. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.08.2001 г. № 337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры»[8]. Для этого часто используются телевидение, радио, печать, лекции, семинары, индивидуальная санитарно-просветительская работа и многое другое.

Вторым значимым направлением профилактической социальной работы оказывается выявление наиболее важных социальных факторов, которые способствуют отрицательному влиянию на здоровье, и непосредственное их устранение или уменьшение их влияния на организм: оказание материальной помощи малообеспеченным и многодетным семьям, психологическая коррекция состояния, работа со студентами, относящимися к социально-уязвимым группам населения, оказание помощи студентам-сиротам в решении правовых проблем, соблюдение социальных гарантий [64].

Активным направлением профилактической социальной работы является работа по предупреждению у обучающихся вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем). Значимость социальной работы существенно возрастает применительно к таким категориям населения, как инвалиды, сироты, лица с хроническими заболеваниями.

Социальная работа в вузе направлена на решение социальных проблем у студентов с инвалидностью и сирот. Спектр этих проблем довольно широк, и без их решения нельзя добиться обеспечения общественного здоровья. Решение социальных проблем различных категорий населения в определенной мере регламентируется законодательными актами и правовыми нормативами.

Процесс адаптации студентов-сирот, студентов с инвалидностью в вузе часто это сложный многоуровневый процесс устройства и утверждения личности к новым условиям социальной среды на стадии самостоятельного жизнеустройства. Адаптация социально-уязвимых категорий студентов на момент самостоятельной жизнедеятельности не всегда проходит успешно. Студенты-сироты, инвалиды и особенно выпускники интернатных учреждений сталкиваются с большим количеством трудностей. Эффективность адаптации данной категории студентов зависит от внешних и внутренних факторов.

Внешние условия предусматривают наличие в социальной среде необходимых адаптационных ресурсов, которые позволят всем социально-уязвимым студентам включиться в общественную жизнь в качестве полноправного участника. К ним относятся государственные гарантии, дополнительные льготы (социальные, медицинские, образовательные и т. д.), положительная ценностная позиция к окружающим, наличие социальных сетей, способствующих развитию и совершенствованию социальных навыков.

Внутренние (личностные) условия – прежде всего, это желание и готовность сирот и инвалидов включиться в социум – стать частью высшего учебного заведения, наличие различных способностей, навыков, внутренней потребности в согласовании своих действий с действиями других людей и социальных групп. К личностным условиям можно отнести: адекватная самооценка и уровень притязаний, самостоятельность, социальная активность, готовность к освоению прав и обязанностей и принятию ответственности за себя, своих близких, стабильное позитивное эмоциональное состояние. Важную роль в этом процессе играет профессиональное самоопределение и профессиональное становление. Нужно отметить, что адаптация студентов-сирот и студентов с инвалидностью в период обучения в вузе носит комплексный характер. Она включает в себя следующие виды: учебно-профессиональную, социально-психологическую и социально-правовую.

Социально-психологическая адаптация – процесс, результатом которого является адаптированность – уровень фактического приспособления человека к жизни, соответствия его социального статуса и удовлетворенности или неудовлетворенности собой.

Критериями социально-психологической адаптации студентов-сирот и студентов с инвалидностью в образовательной среде вуза выступают: успешность учебной деятельности (высокий, средний, низкий уровень); эмоциональное состояние (благоприятное, неблагоприятное); сформированности личностных качеств студентов, характеризующих их как субъектов образовательного процесса (учебная мотивация, умения самостоятельной работы, коммуникативные и рефлексивные умения).

Социально-правовая адаптация. Анализ законодательной базы по социальной защите студентов-сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей и студентов с инвалидностью позволяет констатировать, что принятые в РФ нормативно-правовые документы гарантируют права этой категории граждан во всех жизненно важных сферах. Социально-уязвимым категориям студентам предоставляются дополнительные льготы при поступлении в высшие учебные заведения, устройстве на работу, получении жилья.

Отечественные исследователи указывают, что процесс социальной адаптации студентов с ограниченными возможностями осложняется в следствии определённых стрессов. К ним можно отнести пространственную недоступность зданий вузов, недостаток учебно-методического сопровождения образовательного процесса людей с инвалидностью, социально-психологические трудности общения между студентами-инвалидами и их однокурсниками не относящихся к льготной категории.

Все эти обстоятельства оказывают негативное воздействие уже на начальной стадии социальной адаптации, а также при выборе высшего учебного заведения. Е. Р. Ярская-Смирнова и П. В. Романов обращают

внимание на то, что абитуриенты-инвалиды испытывают боязнь неприспособленной среды, в связи с этим часто их мотивация к поступлению резко снижается [37].

Рассмотрев теоретические подходы к формированию здорового образа жизни у студентов вуза можно в контексте социальной работы сделать вывод, что организация деятельности по формированию здорового образа жизни у обучающихся является приоритетным направлением деятельности вуза и должна носить комплексный характер, путем объединения усилий медицинских, социальных, психологических, воспитательных, учебных подразделений университета.

2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ НИУ «БЕЛГУ»

2.1. Опыт и проблемы организации социально-воспитательной работы НИУ «БелГУ» по формированию здорового образа жизни у студентов.

Проблема охраны и укрепления здоровья студентов НИУ «БелГУ» является одним из приоритетных направлений социально-воспитательной деятельности университета. Здоровьеориентированные цели отражены в Уставе НИУ «БелГУ», в комплексной программе развития Белгородского государственного национального исследовательского университета на 2017-2021 годы.

В университете в настоящее время реализуются целевые программы, проекты, направленные на популяризацию физической культуры и спорта, а

также на формирование здорового образа жизни, сохранение здоровья обучающихся и работников университета:

- Целевая программа «Развитие здоровьесориентированной образовательной системы НИУ «БелГУ на 2013-2017годы»;
- Целевая программа «Доступная среда в НИУ «БелГУ» на 2013-2017 годы;
- Целевая программа «Социальный пакет НИУ «БелГУ»;
- Проект «Совершенствование образовательного процесса по физической культуре в вузе на основе выбора видов спортивно-оздоровительной деятельности»;
- Центр коррекции функционального состояния человека;
- Создание психологической службы НИУ «БелГУ»;
- Программа «Совершенствование образовательного процесса по физической культуре в вузе на основе выбора видов спортивно-оздоровительной деятельности».

В Поликлинике НИУ «БелГУ» созданы условия для полноценного оказания медицинских услуг студентам, преподавателям, сотрудникам и ветеранам университета. Создан календарь профилактических по эпидемическим показаниям, включаются в план профилактических прививок Поликлиники НИУ «БелГУ» и вакцинируются.

Организация здоровьесориентированного образовательного процесса в НИУ «БелГУ» – использование здоровьесберегающих технологий и режимов обучения студентов, которые включают специализированные программы формирования культуры здоровья будущих специалистов, подготовки их к здоровьесориентированной профессиональной деятельности.

Данное направление осуществляется через учебную и внеучебную деятельность. Учебная деятельность осуществляется в основном через медико-биологические и психолого-педагогические дисциплины, они позволяют теоретически и практически освоить студентам необходимые правила,

касающиеся личной гигиены, правильного питания, предотвращения вредных привычек, а также повышения двигательной активности.

Физкультурно-массовая и спортивно-оздоровительная работа опирается на нормативно-правовые акты федерального и локального уровня, в связи с чем ведется в соответствии с Уставом и Концепцией воспитательной деятельности НИУ «БелГУ», целевыми программами, комплексными и тематическими планами, другими нормативными документами, регламентирующими данное направление деятельности.

С целью управления физкультурно-спортивной деятельностью, её совершенствования, осуществления координации, контроля и обеспечения взаимодействия подразделений вуза в сфере физической культуры и спорта в университете систематически работает Совет по развитию физической культуры и спорта НИУ «БелГУ», функционируют Спортивный клуб НИУ «БелГУ», Студенческий спортивный Клуб университета, Центр тестирования ВФСК ГТО НИУ «БелГУ». На базе шахматного клуба университета создан Центр развития интеллектуальных видов спорта НИУ «БелГУ».

В университете постоянно совершенствуется спортивная инфраструктура и материально-техническая база для занятий физической культурой и спортивно-оздоровительной деятельностью.

С 2014 г. в вузе осуществляется усовершенствование процесса обучения по дисциплине «Физическая культура». С учетом мотивации обучающихся и выбираемых ими видов спортивно-оздоровительной деятельности, состояния здоровья.

Важную роль в организации физкультурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий играет Спортивный клуб НИУ «БелГУ», под руководством которого во взаимодействии с факультетом физической культуры, УСК С. Хоркиной, профсоюзным комитетом ежегодно осуществляется примерно 200 крупных мероприятий.

С каждым годом совершенствуется проведение Спартакиады НИУ «БелГУ» между институтами и факультетами, которая в 2017-2018 гг. включила в себя 25 спортивных состязаний. Усиливается работа по привлечению к спортивно-оздоровительной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. В 2018 г. команда университета приняла участие в областном фестивале – марафоне «Мир равных возможностей». В мае 2018 г. на базе УСК С. Хоркиной прошел II фестиваль Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися в НИУ «БелГУ».

С созданием Студенческого спортивного клуба НИУ «БелГУ» и принятием его в Ассоциацию студенческих спортивных клубов России заметно усилилась роль органов студенческого самоуправления в спортивной жизни университета. В рамках АССК России НИУ «БелГУ» стал площадкой для проведения целого ряда Всероссийских студенческих соревнований.

Важной формой приобщения обучающихся и работников к физической культуре и спорту, воспитания гражданственности и патриотизма стало введение с 2015 г. в университете ВФСК ГТО. НИУ «БелГУ» стал методическим центром внедрения комплекса ГТО в Белгородской области. С октября 2016г. в университете функционирует Центр тестирования ВФСК «ГТО» студентов и работников НИУ «БелГУ». Большое значение в обеспечении массового участия обучающихся и работников, также играют организуемые институтами и факультетами Дни здоровья. С сентября по май 2016/2017 учебного года проведено 35 Дней здоровья, в которых приняло участие около 5 тыс. человек. 3180 обучающихся, преподавателей и сотрудников участвовали в сдаче нормативов комплекса ГТО.

С целью повышения спортивного мастерства обучающихся в университете организована работа 18 спортивных секций и сборных команд НИУ «БелГУ» по различным видам спорта. Самыми результативными среди

них стали команды по армрестлингу, гиревому спорту, шахматам, баскетболу, туризму, волейболу, легкой атлетике и ряд других.

Большую роль в организации физкультурно-массовой и спортивно-оздоровительной функционирования в вузе, следует выделить ряд нерешенных проблем и неиспользованных резервов: требует значительного улучшения работа ряда институтов и факультетов по вовлечению обучающихся в студенческую Спартакиаду НИУ «БелГУ» и другие спортивно-оздоровительные мероприятия, организация и проведение Дней здоровья; следует разработать систему мер для более активного включения студентов и работников университета во ВФСК «ГТО», обеспечению становления Центра интеллектуальных видов спорта НИУ «БелГУ», укреплению сборных команд университета и повышению уровня руководства ими; необходимо обеспечить комплексный подход к профилактике саморазрушающих видов поведения молодежи (табакокурения, потребления алкоголя, наркотиков и т.д.), поднять роль Студенческого спортивного клуба и студенческого актива в приобщении обучающихся к здоровому образу жизни; продолжить работу по укреплению и развитию спортивной инфраструктуры вуза, финансовой и информационной поддержке спортивно-оздоровительных мероприятий и сборных команд, моральному и материальному поощрению лучших спортсменов, преподавателей и тренеров университета.

Стоит отметить, что в университете немало важную роль в формировании здорового образа жизни включает в себя и волонтерское движение. На факультете психологии Педагогического института совместно с ОГБУЗ «Областной наркологический диспансер» с 2013 года организовано волонтерское движение «Линия жизни». Оно направлено на популяризацию здорового образа жизни и первичную профилактику употребления психоактивных веществ (ПАВ). По результатам с 2013-2017 год совместно с волонтерами было проведено более 500 профилактических акций в различных

школах Белгородской области. В акциях приняли участие более 2500 детей и подростков.

На факультете физической культуры Педагогического института функционирует штаб волонтеров «Твори добро», помимо социального волонтерства, осуществляется и спортивное волонтерство: пропаганда здорового образа жизни, а также организация спортивных мероприятий, например, таких, как: спортивный праздник для лиц с ограниченными физическими возможностями проходивший 2 раза в год, ежегодные зарядки с Чемпионами, помощь в организации и судействе соревнований среди детских садов г. Белгорода.

Ежегодно в университете проводятся мероприятия по профилактике наркомании, СПИДа, табакокурения и других вредных привычек. Врачами-специалистами Поликлиники НИУ «БелГУ» организовываются лекции на самые различные темы, которые направлены на формирование ЗОЖ.

В 2014 году была открыта программа повышения квалификации «Содержание и методика преподавания физической культуры в специальных медицинских группах».

В апреле 2018 года в НИУ БелГУ прошли Федеральные курсы повышения квалификации по программе: «Организационно-методические основы внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», в них приняло участие 116 слушателей из различных регионов России и другие.

В НИУ «БелГУ» реализуется целевая программы “Доступная среда в НИУ «БелГУ». Программа осуществляется по следующим направлениям: профессиональная ориентация, адаптация образовательного процесса, психологическое сопровождение обучающихся с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья, социокультурная адаптация, адаптация социально-бытовой сферы, архитектурная доступность. Социальная

поддержка инвалидов выполняется в виде выплат государственных социальных стипендий, оказания материальной помощи.

На основании Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», распоряжения Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.12.2016 № Р-673 «Об утверждении объемов средств, предоставляемых в 2017 году на финансовое обеспечение исполнения публичных обязательств федеральными государственными образовательными организациями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство образования и науки Российской Федерации, в части материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», расчета нормативов, расход для материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, в расчёте на одного обучающегося на бюджетной основе в НИУ «БелГУ», с 01.01.2017 по 31.12.2017:

1) на обеспечение питанием в размере 338 (триста тридцать восемь) рублей 69 копеек в день;

2) на обеспечение мягким инвентарем, одеждой, обувью и другими предметами вещевого довольствия в размере 5 146 (пять тысяч сто сорок шесть) рублей 21 копейка в месяц;

3) на ежегодное пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей:

- в размере 6 680 (шесть тысяч шестьсот восемьдесят) рублей студентам, обучающимся по программам высшего образования;

- в размере 2 430 (две тысячи четыреста тридцать) рублей студентам, обучающимся по программам среднего профессионального образования.

- 4) на проезд в городском транспорте в размере 30 рублей в день;
- 5) компенсацию за стоимость проезда до места жительства и обратно (раз в год);
- 6) на материальное обеспечение выпускников:
 - на единовременное денежное пособие при выпуске в размере 500 (пятьсот) рублей;
 - на обеспечение одеждой, обувью, мягким инвентарем и оборудованием при выпуске в размере 84 305 (восемьдесят четыре тысячи триста пять) рублей.

В соответствии с Положением о распределении мест в студенческом общежитии студенты с инвалидностью и студенты-сироты имеют первоочередное право на поселение в общежития университета.

В рамках реализации университетской программы выполняется комплекс мероприятий, направленных на повышение как физического, так и психического здоровья студентов, преподавателей, сотрудников, университета. На факультете психологии Педагогического института была создана психологическая служба. Специалисты психологической службы оказывают бесплатную психологическую помощь всем участникам образовательного процесса: проводят мини-тренинги, индивидуальное консультирование студентов, Art- терапию. Одна из нерешенных проблем психологической службы том, что специалистами психологической службы не создана система по оказанию социально-психологического сопровождения студентов-сирот в процессе их обучения в университете.

В НИУ «БелГУ» управление общественного питания осуществляет организацию питания на территории учебных комплексов №1, №3, №9 (социально-теологический факультет), Медицинского колледжа, УСК С. Хоркиной. Дополнительно питание в университете организуется с участием ООО «Фамильный Дом Вкуса» в учебном комплексе № 2. Блок питания университета включает 3 столовых на 658 мест, 3 кафе на 1 128 посадочных

мест, 2 зала для преподавателей и сотрудников университета, кафе быстрого обслуживания в здании главного корпуса университета, семнадцать буфетов на 282 места. Все помещения оборудованы современной техникой, в них трудятся профессиональные повара и кондитеры. В НИУ «БелГУ» реализуется программа «Социальный пакет НИУ БелГУ».

Работники и обучающиеся НИУ «БелГУ» имеют возможность ежедневно посещать бассейн, тренажерные залы, конно-спортивную школу с льготной оплатой. Льготная оплата за посещение бассейна в 2016 году составила 50 рублей для работников и 30 рублей для обучающихся. Стоимость занятия в тренажерном зале составляет 100 рублей. С целью погашения затрат на льготное посещение бассейна и тренажерного зала работниками и студентами, университет выделил 3,5 млн. рублей.

Информация о деятельности НИУ «БелГУ», по вопросам формирования и распространению здорового образа жизни, борьбе с вредными привычками, популяризации физической культуры и спорта размещается на официальном сайте НИУ «БелГУ» www.bsu.edu.ru. Таких публикаций в месяц от 15-20 публикаций по здоровьесбережению.

Поликлиника НИУ «БелГУ» совместно с Департаментом социальной политики НИУ «БелГУ» организуют медицинские осмотры студентов 1 и 2 курсов, студентов, имеющих иностранное гражданство, а также абитуриентов.

В конце каждого учебного года, в мае, студентов первого и второго курсов информируют о необходимости прохождения в летние месяцы медицинского обследования в поликлинике по месту жительства или в Поликлинике НИУ «БелГУ».

В Белгородском государственном национальном исследовательском университете было проведено социологическое исследование на тему: «Проблемы формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной работы» в период с 16.04.2018 по 12.05.2018 года.

В исследовании приняли участие студенты НИУ «БелГУ» в возрасте от 17 до 28 лет. Из них 147 студентов с инвалидностью из них приняло участие в анкетировании 50 человек (34%), 117 студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей, респондентами выступило 50 человек (42,7%) и 90 студентов, не относящиеся к льготным категориям, общее количество респондентов составило 190 человек.

Основная цель социологического исследования была в том, чтобы выявить проблемы формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы. Задачи исследования были следующие: 1) ознакомиться с деятельностью департамента социальной политики НИУ «БелГУ» 2) изучить опыт университета по формированию здорового образа жизни у обучающихся; 3) определить информированность обучающихся о здоровом образе жизни; 4) изучить отношение у студентов НИУ «БелГУ» к ведению здорового образа жизни; 5) провести сравнительный анализ результатов анкетирования студентов с инвалидностью, сирот и детей оставшихся без попечения родителей и студентов, не относящихся к льготной категории.

В процессе осуществления исследования, на разных его этапах были использованы следующие методы:

1) Анализ документов департамента социальной политики НИУ «БелГУ»:

- аналитическая справка по итогам медосмотра обучающихся НИУ «БелГУ», подготовленная главным врачом поликлиники НИУ «БелГУ» Белоусовой О.Н.;
- ознакомиться с целевыми программами: «Развитие здоровьесориентированной образовательной системы НИУ «БелГУ» на 2013-2017 годы»; Доступная среда в НИУ «БелГУ» на 2013-2017 годы; «Социальный пакет НИУ «БелГУ»;
- проанализировать деятельность проекта «Совершенствование

образовательного процесса по физической культуре в вузе на основе выбора видов спортивно-оздоровительной деятельности».

2) Провести опрос студентов НИУ «БелГУ», отдельно выделив студентов, относящихся к социально-уязвимым категориям: студенты с инвалидностью, студентов, не относящихся к льготным категориям и студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей (анкетирование) по вопросам информированности о здоровом образе жизни (студенты НИУ «БелГУ»).

Первый этап - ознакомиться с основными направлениями деятельности департамента социальной политики НИУ «БелГУ» в отношении студентов-сирот и студентов с инвалидностью (программа «Доступная среды», какие мероприятия проводятся для их успешной адаптации, каковы результаты медицинских осмотров студентов, как часто они проводятся, как они организуются, результаты данных мероприятий, как выстроено взаимодействие со специалистами психологической службы университета). По результатам этого этапа мы видим как процесс формирования здорового образа жизни у социально-уязвимой категории студентов влияет на процесс адаптации в современном обществе.

Второй этап - на основе изученного теоретического материала разработать гипотезу исследования.

Третий этап - проведение социологического исследования, этот этап включает в себя анкетирование социально-уязвимых категорий студентов.

Четвертый этап - сопоставление результатов исследования с рабочей гипотезой сопоставление результата исследования с рабочей гипотезой. Суть этапа заключается в определении того, насколько верно была проанализирована теоретическая база и по проблеме исследования и как точно разработана рабочая гипотеза, в случае противоречия гипотезы и результатов исследования, необходимо проанализировать каждый этап еще раз, для выявления неточностей.

Соисполнителем социологического исследования выступает департамент социальной политики НИУ «БелГУ».

В ходе проведения социологического исследования, для наиболее полного выявления проблем, была выдвинута рабочая гипотеза. Гипотеза: своевременный, систематический мониторинг потребностей формирования здорового образа жизни позволит создать эффективную систему с учетом комплексного, личностного-ориентированного подхода, что ляжет в основу эффективной системы. Успешность проводимой работы по формированию здорового образа жизни среди студентов НИУ «БелГУ» относящихся и к социально-уязвимым, так и не относящихся к льготной категории обеспечивается созданной системой работы, которая включает в себя разработку специальных программ, направленных на формирование здорового образа жизни у обучающихся, специально подобранный преподавательский состав, профессионализм которых позволяет проводить спортивные мероприятия, занятия по адаптивной физической культуре, создание специально подготовленных спортивных площадок и залов, проведение цикла бесед, лекций, выпуск специальных информационных бюллетеней, ежегодное прохождение медицинских профилактических осмотров.

Из этого можно сделать следующий вывод:

- в комплексе, принятые меры, направленные на формирование здорового образа жизни, впоследствии произведут положительное воздействие на социальное самочувствие, интеллектуальный, профессиональный, генетический потенциал обучающихся.
- выявление интересов и потребностей позволит предупредить или скорректировать появление вредных привычек.

Рабочий план социологического исследования был следующий:
1) организация отношений с соисполнителем исследования. Соисполнителем исследования выступил департамент социальной политики НИУ «БелГУ». Заказчик исследования – кафедра социальной работы социально-

теологического факультета НИУ «БелГУ»: а) оформление договора о сотрудничестве Департамента социальной политики и факультета, а также о прохождении производственной и преддипломной практики на базе департамента социальной политики НИУ «БелГУ»; б) обеспечение доступности источников информации о респондентах со слов специалистов департамента социальной политики НИУ «БелГУ», а также на основе изучения документов; в) обеспечение организационных условий для проведения исследования на базе «Департамента социальной политики», ежедневно в ходе прохождения производственной преддипломной практики. 2) финансовое и кадровое обеспечение исследования. В исследовании приняли участие студенты НИУ «БелГУ» в возрасте от 17 до 28 лет. Из них 147 студентов с инвалидностью из них приняло участие в анкетировании 50 человек (34%), 117 студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей, респондентами выступило 50 человек (42,7%) и 90 студентов, не относящиеся к льготным категориям, общее количество респондентов составило 190 человек.

По результатам полученного анкетирования проведён сравнительный анализ, представленный в диаграммах. Общее количество респондентов, принявших участие в массовом опросе составило 190 человек, в них основную часть женщины (57%), а мужчин всего (43%). Также был выявлен основной возраст респондентов, из них 17-20 – 54%, 21-24 – 36% и в возрасте от 25 до 28 лет всего 10%.

Для того, чтобы выяснить, что студенты определяют под «здоровый образ жизни» нами получены следующие результаты.



Рис. 1 Информированность о понятие «здоровый образ жизни»

Нами были получены следующие результаты, студенты, не относящиеся к льготной категории в основном подразумевают под «ЗОЖ» - отказ от вредных привычек, рациональное питание и занятие физкультурой и спортом; студенты, имеющие инвалидность – отказ от вредных привычек, рациональное питание и регулярное прохождение медицинских осмотров и предотвращение заболеваний; студенты-сироты же под ЗОЖ подразумевают – оптимальный двигательный режим и рациональное питание и оптимальный двигательный режим, а вариант «отказ от вредных привычек» набрал меньше всего показателей, что может свидетельствовать о том, сироты больше подвержены к различным вредным привычкам.

Респондентам были заданы вопросы «Для чего бы Вы стали вести здоровый образ жизни?» и «Что может помешать человеку вести здоровый образ жизни?».

По результатам было выявлено, «чтобы их не беспокоили болезни» выбрало 60% – студентов с инвалидностью и 40% студентов-сирот, студенты, не относящиеся к льготной категории, уделило больше внимания варианту «чтобы долго жить» – 40%.

Студенты, не относящиеся к льготной категории, выбрали «Нет желания, лень» - 65,7%, студенты-сироты – 65,7% и отсутствие средств – 50,6%. Выяснилось, что студентам с инвалидностью больше нехватает знаний – 40%.

В результате нами был подведен следующий результат о том, что основными проблемами, которые могут не дать вести ЗОЖ студентов – это отсутствие средств и знаний, лень или занятость.

Было выявлено, что многие студенты не зависимо от их состояния здоровья не всегда соблюдают режим труда (учёбы) и отдыха. Что может привести к неблагоприятному образу жизни. На вопрос «Как Вы лично укрепляете своё здоровье?», были получены следующие результаты, которые позволили выявить, как студенты укрепляют своё здоровье.

Студенты, не относящиеся к льготной категории, укрепляют здоровье путём занятия спортом – 40,7%, правильным питанием – 28,1%, студенты с инвалидностью и сироты не стремятся заниматься спортом, а за правильным питанием следят лучше – 36%. Приёму витаминов, как средство для укрепления здоровья среди студентов с инвалидностью оказалось – 19,3%, а среди студентов-сирот показатель выше и составил – 20,4%. Регулярного прохождения медицинских осмотров можно сказать, что студенты с инвалидностью намного чаще их проходят, так как этого требуют их заболевания – 46,7%. Сироты же намного меньше проходят медицинские осмотры, их показатель составляет – 16,4%.

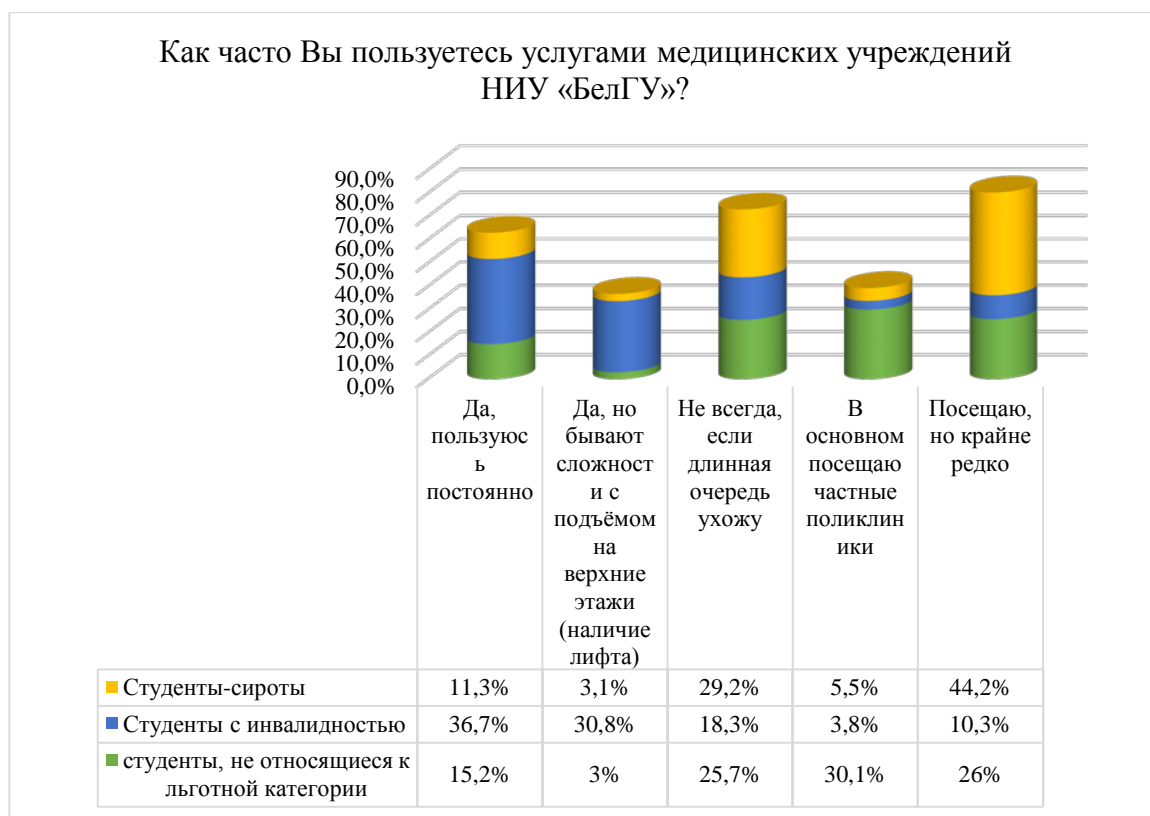


Рис. 2 Посещаемость студентов медицинских учреждений

Анкетирование выявило, что студенты с инвалидностью чаще посещают медицинские учреждения – 37,7%, из них же 30,8% ответили «Да, но бывают сложности с подъёмом на верхние этажи (наличие лифта)». 44,2% студентов-сирот ответили «Посещаю, но крайне редко» и 29,2% ответили «Не всегда, если длинная очередь ухожу». Студенты, не относящиеся к льготной категории, ответили, что 30,1% «В основном посещаю частные поликлиники», 26% «Посещаю, но крайне редко».

Из полученных данных следует делаем вывод о том, что студенты с инвалидностью и студенты-сироты чаще пользуются услугами медицинских учреждений чем студенты, не относящиеся к льготной категории. Студенты с инвалидностью сталкиваются с проблемами доступности некоторых медицинских кабинетов.

Для всех студентов были заданы вопросы об употреблении спиртных напитков, наркотиках и курение. В результате получили следующий результат.

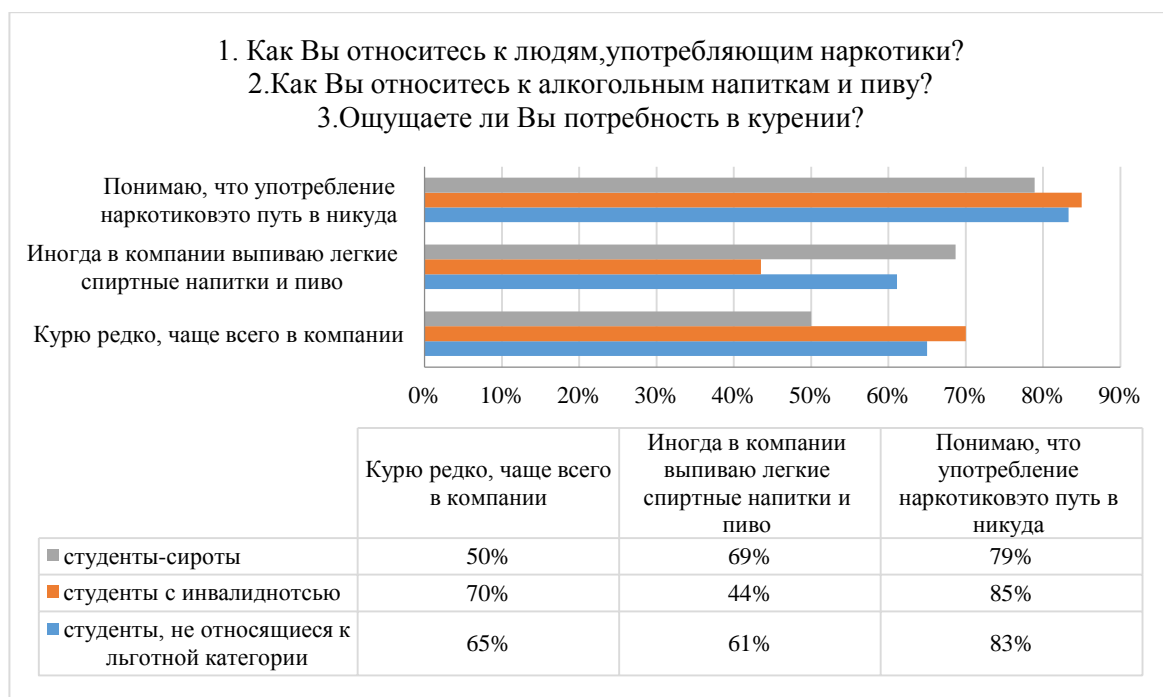


Рис. 3 Отношение студентов к курению, алкогольным напиткам и наркотикам

В основном все студенты отрицательно относятся к употреблению наркотиков, большому числу алкогольных напитков и меньше стало курящих студентов, что оказывает положительное влияние на здоровье.

В ходе анкетирования удалось выявить, в какой сфере студенты чаще испытывали трудности в адаптации к вузовской жизни.

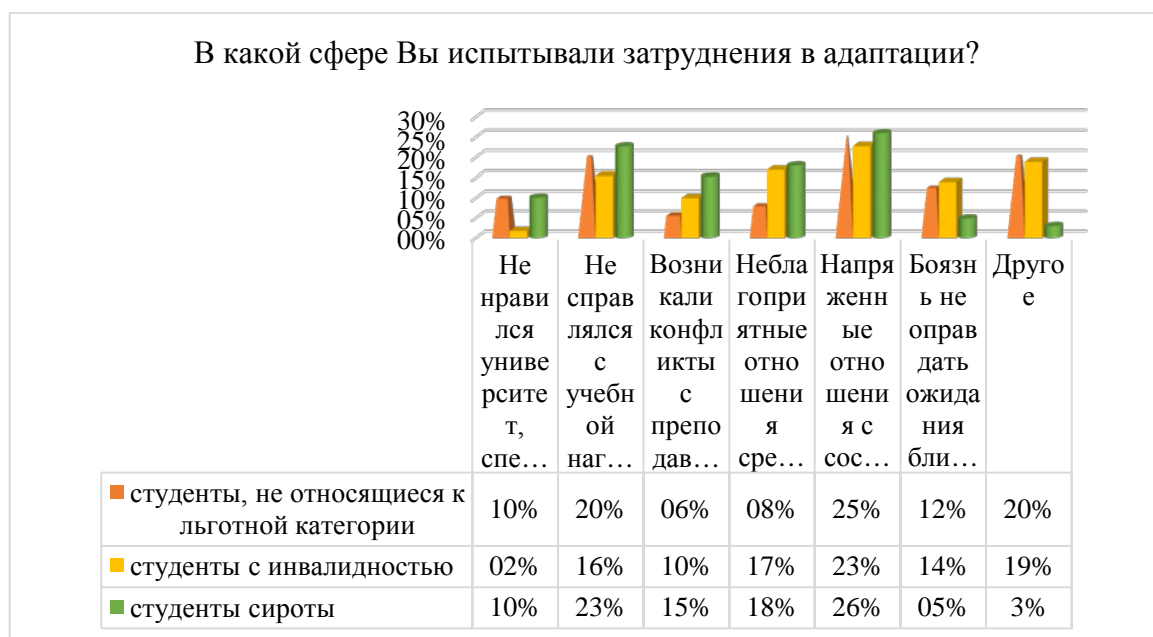


Рис. 4 Выявление проблем в адаптации у студентов

По результатам, нами сделан вывод, что у сирот возникали конфликты с преподавателями почти в 3 раза чаще чем у других студентов. Нами было выявлено, что у всех 3-х категорий студентов неблагоприятные отношения с соседями по общежитию, в основном с такой проблемой сталкиваются студенты-сироты. Это может быть связано с тем, что у них нет навыков самостоятельного проживания, они не умеют обустроить свой быт. С этой же проблемой сталкиваются многие студенты с инвалидностью, ведь им с их особенностями порой сложно подстроиться под своих новых соседей, что может вызывать конфликты. Было выявлено, что некоторые студенты не справляются с учебной нагрузкой, что также является важной причиной адаптации и частью здорового образа жизни.

В этом вопросе были выявлены основные проблемы в сфере адаптации среди обучающихся и в основном, это то, что студенты не всегда справляются с нагрузкой, у многих возникают проблемы с преподавателями и соседями.

На вопрос от том, «Кто/что помогло решить эту проблему» (проблему адаптации ВУЗе).

Были получены следующие результаты. В основном студентам, не относящимся к льготной категории, помогает их личная мотивация – 29,4%, желание учиться – 18,7%, а также участие в культурно-массовых, спортивных, физкультурно-оздоровительных мероприятиях – 26,1%. Наименьшего число студентов выбрало вариант – «советы и помощь куратора учебной группы/ деканат» выбрало 6,5%, в связи с чем, можно предположить, что студенты не всегда идут за советами к кураторам групп или в деканат. По результатам ответов студентов с ограниченными возможностями здоровье можно сказать следующее, личная мотивация – 27,2%, желание учиться – 25,5%, участие в культурно-массовых, физкультурно-оздоровительных мероприятиях – 13,3%, советы и помощь куратора учебной группы/ деканат» - 10,1%. Анкета студентов-сирот выглядит немного иначе и выявляет, что личная мотивация – 27% и участие в культурно-массовых мероприятиях – 26,6%, желание учиться –

18% больше помогает, чем «советы и помощь куратора учебной группы/ деканат» - 3,5%.

На вопрос о желание студентов встретиться с психологом, нами был зафиксировано следующее. В основном все респонденты ответили положительно, что показывает важность встреч студентов с психологом.

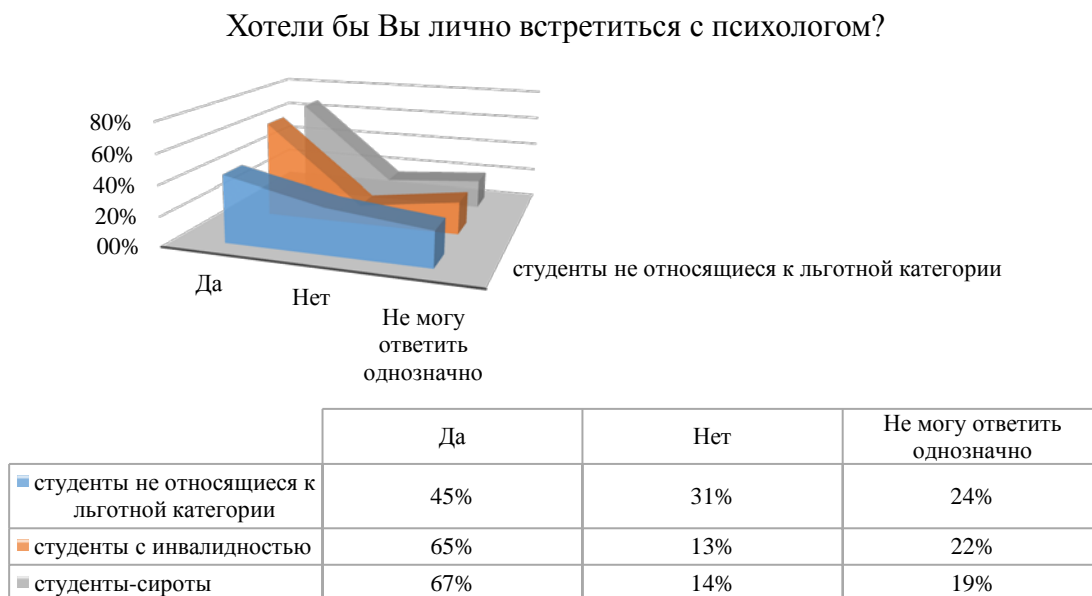


Рис. 5 Отношение студентов к встрече с психологом

Отдельный вопрос был у студентов с инвалидностью, благодаря ему мы выяснили отношение студентов с ОВЗ к своей инвалидности.



Рис. 6 Мнение студентов об отношении к собственной инвалидности

По полученным результатам нами сделан вывод о том, что студенты с инвалидностью принимают себя такими какие они есть, среди них есть кто считает инвалидность новой жизнью и относятся к ней с позитивом и те, кто решил развивать свои сильные стороны. Стоит отметить и то, что есть и те, кто считает «инвалидность – клеймом, из-за которой они думают, что люди испытывают к ним только жалость и избегают общения» в связи с этим у многих возникают психологические проблемы, а также с адаптацией и коммуникацией.

В вопросах о спорте, спортивных мероприятиях, участии ВФСК ГТО нами были получены следующие результаты.

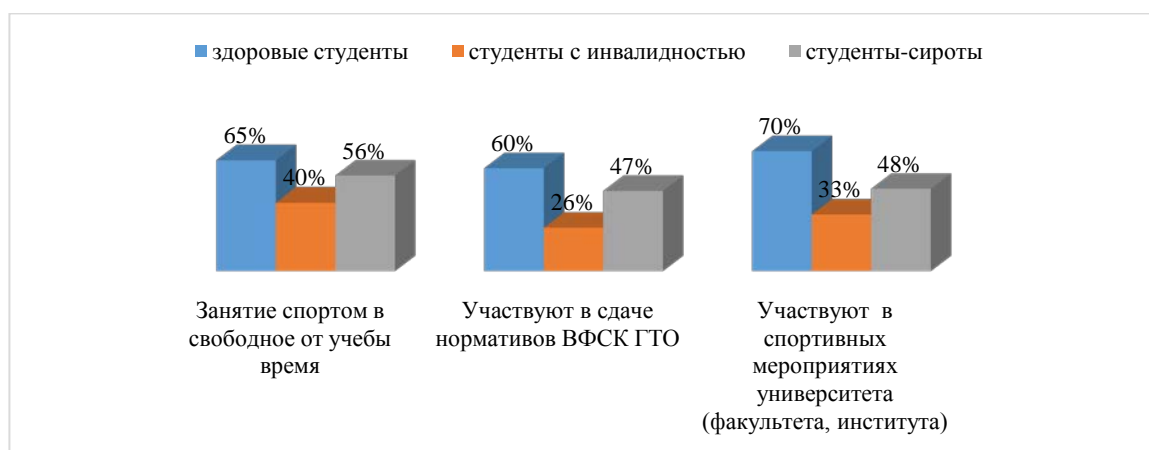


Рис.7 Данные по активности участия студентов в спортивных мероприятиях

В свободное от учёбы время спортом занимаются студенты, не относящиеся к льготной категории – 64,7%, студенты-сироты тоже стараются активно заниматься спортом – 55,7%, а студенты с инвалидностью – 40%. Принимают участие в ВФСК ГТО среди студентов, не относящихся к льготной категории – 60%, 25,5% – студенты с инвалидностью и 46,7% – среди сирот. Участвуют в спортивных мероприятиях университета (факультета, института) – 70,1% студенты, не относящиеся к льготной категории, 33,2% – студенты с инвалидностью и 48% – сироты.

Полученные результаты показывают, что большая часть студентов участвует в спортивной жизни университета, получают значки отличия в сдаче

норм ВФСК ГТО, а так как, спорт является неотъемлемой частью к ведению здорового образа жизни, то можно сказать, что студенты стремятся вести ЗОЖ.

Анализируя ответы на вопрос «Не принимал (а) участие в сдаче нормативов ВФСК ГТО по причине...» и «По каким причинам Вы не участвуете в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?», нами было выявлено.

Нами получены следующие данные о том, что студенты сироты, в основном не были уверены в себе, а у студентов с инвалидностью были проблемы со здоровьем при прохождении норм ВФСК ГТО.

Основная причина, по которой обучающиеся вуза не принимают участие в спортивных мероприятиях в том, что студентам, не относящиеся к льготной категории это не интересно – 46,7%, студентам с инвалидностью сложно из-за проблем со здоровьем – 44,4%, сироты же больше не уверены в себе – 43,4%.

Заданный вопрос студентам с инвалидностью «Как Вы считаете, что препятствует активному образу жизни, занятиям спорта инвалидов?» позволило выявить.

По результатам выявлено, что препятствует студентам с инвалидностью заниматься физической культурой, в основном «Недостаточная подготовленность тренеров для инвалидов» – 39,8% и «Специализированные спортивные залы и спортплощадки для инвалидов» – 34, % и «Состояние здоровья (трудности передвижения, болевые ощущения» – 25,4%. Всё эти проблемы могут препятствовать ведению активного образа жизни.

Далее респондентам был задан вопрос о том, чего, по их мнению, не хватает в университете для них, чтобы вести ЗОЖ: «Как Вы считаете, чего не хватает в университете студентам с инвалидностью чтобы вести здоровый образ жизни?».

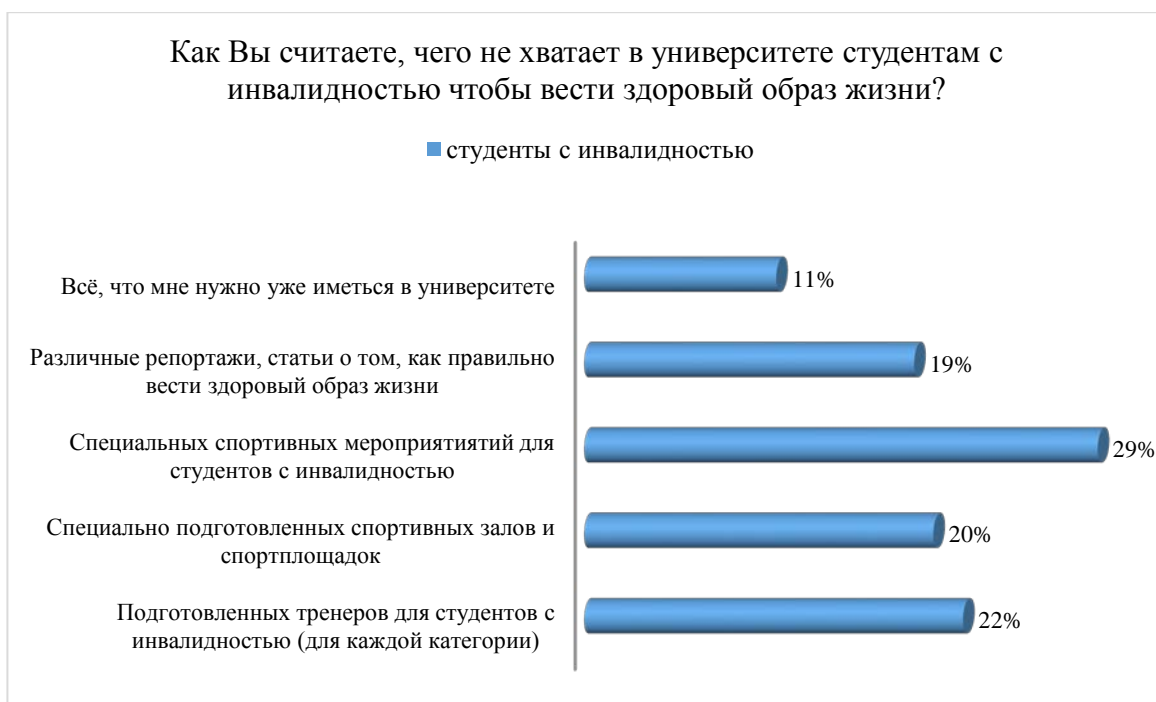


Рис.8 Выявление потребности в создании специальных условий для формирования здорового образа жизни у студентов с инвалидностью

Нами были выявлены три основные проблемы, а именно студентам с инвалидностью в основном не хватает «Специальных спортивных мероприятий для студентов с инвалидностью» – 29%, «Подготовленных тренеров для студентов с инвалидностью (для каждой категории)» – 22% и «Специально подготовленных спортивных залов и спортплощадок» – 20%.

В конце анкетирования нами были выявлены следующие основные ценности студентов в период обучения в вузе для всех 3-ёх категорий.



Рис.9 Основные ценности студентов

По результатам нужно отметить, что студентов с инвалидностью больше беспокоят о здоровье – 70%, стараются себя самореализовать – 57,3%, успехи в учёбе – 52%, материальное благополучие – 49%, ЗОЖ – 48%, хобби – 33%, активная творческая деятельность – 33,4%.

Студенты-сироты же к ценностям относят, материальной благополучие составляет – 77%, участие в общественной жизни – 60%, удачно выйти замуж или жениться хотят – 56%, возможно это связано с тем, что такие дети желают создать благополучную и счастливую семью, которой были сами лишены, социальный статус отметило – 50%, хорошее физическое здоровье – 40%, хобби – 20%, удовлетворенность профессией, на которой они учатся – 44,4%,

ЗОЖ у них составляет всего – 39%, здоровье, как ценность оценивают только 40%, активную творческую деятельность отметило только – 30%.

Сравнив ответы студентов, не относящиеся к льготной категории, был сделан следующий выбор, самореализацию выбрало – 73,5%, участие в общественной жизни – 71,5%, знания – 71,4%, активная творческая деятельность – 69,7%, развитие интеллекта – 64,6%, социальный статус – 60%, общение с друзьями отметило – 50%, хорошая спортивная форма – 20,3%.

По результатам исследования «Проблемы формирования здорового образа жизни у обучающихся в контексте социальной работы» нами было установлено, что студенты, обучающиеся в НИУ «БелГУ» в частично ведут здоровый образ жизни. Студенты с инвалидностью больше востребованы в получение медицинских услуг и это является их основным способ вести здоровый образ жизни, некоторые такие студенты принимают участие в спортивных и культурно-творческих мероприятиях, проводимых на университетском, городском, областном, региональном и федеральном уровне. Выявлено, что этим студентам часто не хватает психологической помощи, многие не уверены в себе, студентам не хватает специальных спортивных площадок, залов, специально подготовленных тренеров.

Студенты-сироты в основном сталкиваются с психологическими проблемами, которые могут вызвать сложности в адаптации, у студентов возникают сложности в общении, многим сложно найти общий язык с соседями по общежитию, коммуникативные навыки могут притупляться в новых условиях, возникают сложности в отношениях с однокурсниками. Хобби нет, не сформирована мотивация вести здоровый образ жизни, здоровье не только не является ценностным ориентиром, но и выступает в качестве объекта эксплуатации, так имеют вредные привычки

В качестве рекомендаций можно предложить разработать социальный проект, направленный на формирование у студентов здорового образа жизни для социально-уязвимых категорий студентов.

2.2 Социальный проект «Здоровым быть модно».

Проблема формирования здорового образа жизни у студентов с инвалидностью и сирот является одним из важнейших направлений деятельности вуза. Приоритет жизни и здоровья обучающихся как основополагающий принцип государственной политики России в области образования зафиксирован в Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в нём закреплено положения об организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В законе также закреплены меры социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в частности, государственная социальная стипендия.

Здоровьеориентированные цели отражены в Уставе НИУ «БелГУ», в комплексной программе развития Белгородского государственного национального исследовательского университета на 2013-2017 годы. Здоровьеориентированная политика вуза представляет собой совокупность интеллектуально-информационной, коммуникативной, предметно-пространственной, рекреативной и других видов сред педагогической системы вуза, обеспечивающих подготовку будущих специалистов и создающих условия для развития здоровой личности студента.

В НИУ «БелГУ» обучается на 2017-2018 год по очной форме обучения 10 287. Из них 117 студентов из числа-детей сирот и 147 студентов с инвалидностью. Ежегодно в Поликлинике НИУ «БелГУ» организуются медицинские осмотры студентов для определения групп здоровья и групп занятий по физической культуре, допуск с сдачи нормативов ВФСК ГТО.

В 2017-2018 учебном году Поликликой НИУ «БелГУ» осмотрено 147 студентов, имеющих группы инвалидности, из них с заболеваниями: сахарный диабет – (26 человек); бронхиальная астма – (20 человек); врожденные пороки сердца – 5 человек; онкология – 4 человека; нарушение

зрения – 21 человек; заболевания крови – 2 человека; нарушения опорно-двигательного аппарата – 30 человек; нарушение слуха – 3 человека; заболевания ЦНС – 22 человека; прочие заболевания (ихтиоз, заболевания почек, СКВ, ревматоидный артрит и др.) – 14 человек.

Медицинская группа для занятий физкультурой и сдачи норм ГТО устанавливалась в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2016 г. N 134н 1 группа (основная) – не установлена никому, 2 группа (подготовительная) – 2 человека, 3 группа (специальная) – 69 человек, 4 группа (освобождены от занятий физкультурой) – 76 человек. К сдаче норм ГТО с ограничениями допущены 71 человек.

Выявлены факторы, которые в значительной степени повышают риск развития многих заболеваний у студентов с инвалидностью и студентов из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей:

- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела;
- курение;
- употребление спиртных напитков.

Результаты осмотра 117 студентов из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей показывают, что здоровы – 13,2% (15 чел.); здоровы, но имеют факторы риска – 38,3% (45 чел.); нуждаются в лечении – 48,5, % (57 чел.).

У обучающихся по результатам осмотра отмечается рост заболеваний костно-мышечной, эндокринной, нервной системы. Увеличилось количество обращений, обучающихся в связи с невротическими расстройствами.

Проблема формирования здорового образа жизни является не только медицинской, но и социальной. Отмечается низкая медико-социальная активность студентов (отношение к здоровью, установка на здоровый образ жизни).

Здоровый образ жизни – рациональный образ жизни, который способствует общественному и индивидуальному здоровью, является основой профилактики, а его формирование — важнейшей задачей социальной политики государства в деле охраны и укрепления здоровья народа [3].

Формирование здорового образа жизни – основания для включения в повседневную жизнь индивида различных новых для него форм поведения, таких как отказ от многих вредных для здоровья привычек.

Социальная уязвимость – недоступность для ряда категорий населения социальных услуг, которые необходимы им для нормального социального становления личности, достижения и сохранения соответствующего социального статуса, жизненного самоопределения и эффективного развития.

Социально-уязвимые группы населения – социально-уязвимые слои населения, семьи, отличающиеся низким уровнем дохода и накопленного богатства. К таким группам относятся преимущественным образом пожилые одинокие люди, инвалиды, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, многодетные и неполные семьи, а также семьи, потерявшие кормильца, лица, имеющие доходы ниже прожиточного минимума.

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Выделяются четыре степени выраженности инвалидности:

- 1-я степень — легкие (незначительно выраженные) нарушения функции;
- 2-я степень — умеренные (умеренно выраженные) нарушения функции;
- 3-я степень — выраженные нарушения функции;
- 4-я степень — резко выраженные нарушения функции.

Лица, из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – лица в возрасте от 18 до 23 лет, у которых, когда они находились в возрасте до 18 лет, умерли оба или единственный родитель, а также которые

остались без попечения единственного или обоих родителей и имеют в соответствии с настоящим Федеральным законом право на дополнительные гарантии по социальной поддержке.

Одним из существенных направлений в деятельности вуза является обеспечения студентам с инвалидностью равноправного доступа к различным системам общества и окружающей среды, услугам, информации, документации, образованию, трудовой деятельности. Для включения в полноценную социальную жизнь студентов с инвалидностью необходимо создание системы, включающей в себя все меры, направленные на уменьшение воздействия факторов и условий, приводящих к физическим и другим дефектам.

Педагогическое обеспечение здоровья студентов в образовательном процессе университета представляет собой социально организованное взаимодействие сотрудников вузовской службы здоровья (Центра), преподавателей и студентов, в ходе которого решаются задачи физического, психического и социального развития будущих специалистов.

Структурная модель реализации системы медико-педагогического обеспечения здоровья студентов из числа детей-сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей в образовательном процессе университета включает наличие таких структурных компонентов, как:

- целевой, предполагающий создание условий для обеспечения здоровья студентов в образовательном процессе университета;
- содержательный, в рамках которого осуществляются цели, содержание, методы, формы, средства и алгоритмы медико-педагогической деятельности по обеспечению здоровья студентов;
- операциональный, отражающий алгоритм осуществления совокупности исследуемых технологий сохранения, укрепления и формирования здоровья будущих специалистов: целеполагание, планирование, организацию деятельности, анализ результатов. Содержание операционального

компонента включает анализ опыта обеспечения здоровья студентов в условиях образовательного процесса вуза; диагностику проблем, состояния в данной сфере, определения дерева целей; выбор средств; разработку программ, алгоритмов деятельности решения исследуемой проблемы; осуществление видов деятельности, содержание, методы и формы здоровьесориентированной деятельности в вузе; результаты мониторинга, рефлексии;

- результативный компонент, связанный с оценкой достигнутых результатов.

Однако, как показывают социологические исследования, в большинстве своем для студентов-сирот здоровье не только не является ценностным ориентиром, но и выступает в качестве объекта эксплуатации. Студенты из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей не только не соблюдают здоровый образ жизни, но и активно подвергает себя большому числу рисков, связанных со здоровьем. Низкая медицинская активность, несоблюдение режимов питания, труда и отдыха, сна – все это крайне негативно сказывается на их здоровье.

Для поддержания состояния здоровья в таких условиях требуется разработка дополнительных социальных программ. Несмотря на то, что хорошо известно о том, что болезнь легче предупредить, чем вылечить. Основным фактором такого предупреждения должны стать сознательные действия людей, направленные на формирование здоровьесохраняющего поведения. Чем раньше человек осознает необходимость ведения здорового образа жизни, тем меньше он будет расходовать финансовых средств в последующие годы для коррекции здоровья и тем более гармоничной будет личность.

В рамках реализации университетской программы «Здоровьесбережение» проводится комплекс мероприятий, направленных на улучшение как физического, так и психологического здоровья студентов и сотрудников университета.

Кураторам академических групп воспитательную работу с сиротами необходимо строить таким образом, чтобы у них возникла потребность в сохранении и укреплении своего физического и психического здоровья. Знакомство с традиционными моральными нормами, получение первоначального представления о базовых ценностях в процессе бесед, участия в физкультурно-оздоровительной, спортивной, творческой деятельности, прохождение медицинских осмотров, а также встречи с выдающимися личностями обогащают знания молодежи любого возраста.

Такие мероприятия как: «дни здоровья», спортивные соревнования, вовлечение студентов в спортивные секции в рамках элективной физической культуры, в клубы, в другие формы занятий физической культурой не всегда подходят студентам с инвалидностью в связи их ограничением по здоровью. Такие ситуации часто приводит к изоляции от общества, психологическим травмам и вскоре некоторые студенты покидают университет.

Поступление в вуз у большинства студентов влечет за собой изменение привычных жизненных стереотипов, смену места проживания, изменение режима и качества питания, вместе с тем напряженный умственный труд в течение длительного периода, эмоциональные перегрузки, малоподвижный характер труда - все это отрицательно отражается на здоровье.

Известно, что образовательный процесс в вузе предъявляет повышенные требования к здоровью студентов. Вместе с тем, за время обучения в вузе здоровье студентов не только не улучшается, но и в ряде случаев ухудшается. Несмотря на предпринимаемые в последние годы в вузах меры (диагностико-коррекционные мероприятия, внеаудиторная работа по формированию культуры здорового образа жизни, создание медико-психологических служб, центров и др.) до конца не использован потенциал образовательной системы вуза для медико-педагогического обеспечения юношей и девушек. В этой ситуации возникает необходимость в решении этой социально-педагогической проблемы.

Таким образом назрела ситуация, когда стало необходимо создание комплексной системы по формированию здорового образа жизни у студентов в контексте социальной работы. Одно из решений – это создание и последующее внедрение проекта «Здоровым быть модно» на базе Центра коррекции функционального состояния человека

Цель проекта: создание условий для формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной работы.

Основные задачи проекта:

- 1) Выявить у студентов НИУ «БелГУ» отношение к формированию здорового образа жизни;
- 2) Создать условия для вовлечения студентов с инвалидностью и студентов из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей в социокультурную среду университета;
- 3) Разработать реабилитационно-коррекционные программы для студентов с инвалидностью, направленные на укрепление их здоровья.
- 4) Выявить факторы риска, влияющие на здоровье у студентов из числа сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей и у студентов с инвалидностью;
- 5) Разработать мероприятия по снижению социальной дезадаптации студентов с инвалидностью.

Этапы реализации социального проекта:

I. Этап (Диагностический) включает в себя проанализировать отношение студентов НИУ «БелГУ» к ведению здорового образа жизни, обобщение опыта, осуществление мониторинга. Данный этап направлен на выявление проблем, связанных с формированием здорового образа жизни у студентов с инвалидностью и у студентов-сирот. Составление проекта, разработка коррекционно-реабилитационных программ, а также проведение мастер-классов специалистами психологической службы, специалистами департамента социальной политики НИУ «БелГУ» для кураторов академических групп и

студентов-волонтеров направленных на снижение факторов риска, ведению здорового образа жизни.

II. Этап (Реализация проекта): необходимо обеспечить межструктурное взаимодействие и координацию мер, направленных на формирование ЗОЖ. Оздоровление студентов на базе Центра функционального состояния человека. Формирование культуры здоровья через внедрение в образовательный процесс учебных курсов, встречи с известными спортсменами, организация курсов для кураторов. Проведение фестивалей ВФСК ГТО для студентов с инвалидностью и студентов-сирот. Вовлечение студентов с инвалидностью в занятия адаптивной физической культурой. Улучшение материально-технической базы НИУ «БелГУ» групп, волонтеров.

III. Этап (Оценка эффективности): проведение мониторинга успешности и эффективности проекта и дальнейших путей его развития.

IV. Этап (Заключительный этап): контроль и руководство, прогнозирование результатов, подготовка итогового отчета по результатам проекта. Выявляются слабые и сильные стороны, а также исправление недостатков. Ответственные исполнители: студенты и специалисты департамента социальной политики НИУ «БелГУ».

1. Методы реализации социального проекта:

1. Организационный - планирование работы структурных подразделений университета, разработка программ; социологические опросы, направленные на выявление отношения обучающихся к ведению здорового образа жизни.

2. Основной - решение организационных вопросов, обобщение опыта, осуществление мониторинга, реализация проекта.

3. Заключительный - контроль и руководство, прогнозирование результатов, подготовка итогового отчета по результатам проекта.

6. Планируемые результаты:

1) Создание единой базы данных на основе оценки, прогноза и коррекции состояния здоровья человека с учетом индивидуальных особенностей и возможностей;

2) Разработку программ по социальной адаптации студентов с инвалидностью и студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

3) Создание системы работы по социально-психологическому сопровождению студентов с инвалидностью и студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

4) Разработку программ направленных, на снижение факторов риска и развития заболеваний;

5) Организация социально-воспитательной работы со студентами, направленной на формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни.

Разработка специалистами Центра коррекции функционального состояния человека программ по реабилитации и коррекции здоровья студентов.

Разработка коррекционно-реабилитационных программ в связи с выявленными факторами риска: курение, нерациональное питание, избыточная масса тела, низкая физическая активность.

Реализация проекта даст разработку специалистами Психологической службы университета программ, направленных на психологическое просвещение и профилактику:

- создание условий для полноценного личностного роста и самоопределения;
- предупреждение возможных нарушений в становлении личности;
- профилактику возникновения дезадаптации и проявления девиаций поведения.
- профилактику нервно-психологических расстройств, алкоголизма, наркомании, зависимостей, формирование здорового образа жизни;

- рекомендации кураторам академических групп в работе с представителями группы риска;
- оказание психологической помощи, студентам, оказавшихся в сложной в трудных жизненных ситуациях.

Разработку комплексного плана социально-воспитательной деятельности, в который войдут мероприятия физкультурно-оздоровительного, спортивного, творческого, познавательного характера здоровьесориентированной направленности.

Структурными подразделениями университета (Департаментом социальной политики; Поликлиникой НИУ «БелГУ»; Отделом культурно-воспитательной деятельности; Спортивным клубом НИУ «БелГУ», Психологической службой университета, Центром тестирования ВФСК ГТО НИУ «БелГУ») будет разработан комплексный план социальной-воспитательной деятельности, в который войдут мероприятия, направленные на сохранение здоровья и вовлечение в социокультурную деятельность студентов с инвалидностью, а также мероприятия, формирующие ценности здоровья и здорового образа жизни у студентов из числа детей-сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей.

Разработка преподавателями кафедры физического воспитания элективных курсов по физической культуре для студентов с инвалидностью.

Деятельность Центра коррекции функционального состояния человека будет реализована на основе функционального взаимодействия специалистов различного профиля.



Рис.10 Функциональное взаимодействие специалистов различного профиля

Реализация проекта даст улучшение здоровья за счет популяризации и пропаганды здорового образа жизни.

Популяризация здорового образа жизни в средствах массовой информации НИУ «БелГУ»: создание видеороликов, ведение рубрики «Наше здоровье» в газете «Вести НИУ «БелГУ».

Департамент социальной политики НИУ «БелГУ» является структурным подразделением федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (и осуществляет мероприятия по повышению уровня жизни и социальной защиты преподавателей, сотрудников, студентов и ветеранов НИУ «БелГУ».

Основными направлениями деятельности Департамента социальной политики НИУ «БелГУ» являются:

1. Формирование «Социального пакета университета».
2. Реализация жилищной политики университета: организация и контроль за обеспечением обучающихся местами в студенческих общежитиях Университета в соответствии с нормами, установленными законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

- соответствии с установленными санитарными правилами и нормами.

3. Осуществление стипендиального обеспечения и других форм материальной поддержки обучающихся Университета:

4. Организация работы со студентами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: осуществление материального обеспечения студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей при выпуске.

- Содействие в трудоустройстве студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

5. Организация работы с многодетными малообеспеченными семьями и одинокими матерями – работниками университета:

- Обновление банка данных многодетных малообеспеченных семей сотрудников университета, одиноких матерей. Осуществление материальной поддержки данной категории.

6. Организация работы со студенческими семьями и одинокими матерями – студентами университета:

7. Взаимодействие с Поликлиникой НИУ «БелГУ» по организации профилактических осмотров преподавателей, сотрудников и студентов Университета.

8. Реализация мероприятий в соответствии с целевой программой «Доступная среда в НИУ «БелГУ».

Целевые группы:

- 1) студенты с инвалидностью;
- 2) студенты-сироты;
- 3) кураторы академических групп;
- 4) специалисты департамента социальной политики;
- 5) специалисты Психологической службы университета;
- 6) специалисты Поликлиники НИУ «БелГУ»;

- 7) работники культурно-воспитательного отдела НИУ «БелГУ»;
- 8) спортивный клуб НИУ «БелГУ»;
- 9) студенты-волонтеры, которые будут принимать участие в реализации проекта.

Основные инструменты:

- создание программ «Здоровым быть можно» на базе Департамента социальной политики НИУ «БелГУ» в Центре коррекции функционального состояния человека;
- разработка и внедрение программ;

Соисполнители социального проекта являются: 1) Кафедра социальной работы социально-теологического факультета НИУ «БелГУ»; 2) Психологическая служба НИУ «БелГУ»; 3) Поликлиника НИУ «БелГУ»; 4) УСК С.Хоркиной; 5) Молодежный культурный центр НИУ «БелГУ»; 6) Спортивный клуб НИУ «БелГУ»; 7) Центр тестирования ВФСК ГТО НИУ «БелГУ».

Пользователи результата проекта будут: студенты с инвалидностью и студенты из числа детей-сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей.

Обоснование жизнеспособности и перспектив дальнейшего развития социального проекта:

По результатам исследования был выявлен ряд проблем, с которыми сталкиваются студенты с инвалидностью и сироты. К ним относилось и асоциального, физическое и психоделическое состояние студентов, заключающийся в том, чтобы ставить цели и достигать их.

Отмечая значительные успехи в реализации целевых программ в университете можно выделить ряд нерешенных проблем: недостаточно используется участие по профилактике здоровья среди социально-уязвимой категории обучающихся; не организован регулярный выпуск радио и телепередач на профилактические темы на базе Студенческого медиахолдинга, освоения комплекса реабилитационных мероприятий. Необходимо в «Центре

коррекции функционального здоровья человека» разработать специальные коррекционно-реабилитационные программы для студентов с инвалидностью, Психологической службе университета необходимо разработать программы по социально-психологической адаптации для студентов-сирот

В результате реализации проекта будет реализован индивидуальный подход к студентам с инвалидностью и студентам из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей.

Остановимся на раскрытии компонентов обеспечения здоровья студентов со стороны вузовской службы здоровья. Содержание такого взаимодействия имеет следующую этапность:

- взаимодействие специалиста службы здоровья и студента с целью определения резервов здоровья студента;
- прогнозирование «маршрута» его индивидуального здоровья;
- осознание и принятие индивидуальной концепции молодого человека;
- конструирование (отбор) содержания и способов сохранения и укрепления здоровья студента (программа индивидуального здоровья);
- осуществление содержательного и операционального аспектов разработанной программы; её контроль и коррекция;
- анализ и оценка результатов реализации программы индивидуального здоровья студента.

Способы взаимодействия специалиста службы здоровья и студента включают в себя совокупность психолого-педагогических, физиологических, клинических, физических, фармакологических и других методов, форм и средств диагностики, прогнозирования, коррекции, укрепления и формирования здоровья юношей и девушек. Результатом взаимодействия специалиста службы здоровья и студента является диагностика здоровья, профилактика болезней и отклонений в развитии будущего специалиста,

коррекция и реабилитация его здоровья (в случае необходимости), укрепление здоровья и формирование культуры здоровья студента.

Как показал опыт НИУ «БелГУ», эффективным средством достижения цели обеспечения здоровья студентов стала реализация в образовательном процессе университета системы медико-педагогических технологий. Подтвердились гипотетически выделенные педагогические условия эффективности рассматриваемой системы. К числу таких условий относится целевая ориентация субъектов образовательного процесса вуза на ценности здоровья; создание оздоровительной, физкультурно-рекреативной среды в вузе, способствующей пробуждению мотивации студентов к здоровому образу жизни; учёт индивидуально-типологических особенностей и индивидуального опыта здоровьеориентированной жизнедеятельности будущих специалистов в процессе вуза.

Оценка эффективности проекта:

1. Медицинские и социальные показатели.

1.1. Объективный статус пациента и клинические показатели - намечается положительная динамика показателей. Оценивается в течение года после прохождения курса реабилитационно-коррекционных мероприятий.

1.2. Снижение факторов риска развития заболеваний у студентов НИУ «БелГУ» (избыточная масса тела, нерациональное питание, низкая физическая активность, курение, отказ от вредных привычек) - снижение факторов риска заболеваний. Оценивается в течение года после прохождения курса реабилитационно-коррекционных мероприятий.

1.3 Мотивация к ведению здорового образа жизни - увеличение количества студентов, посещающих бассейн, тренажерные залы, группы здоровья, занимающихся адаптивной физической культурой.

1.4. Удовлетворенность студентов проведением реабилитационно-коррекционных мероприятий - медико-социологический мониторинг, анкетирование.

2. Научно-исследовательские показатели

2.1. Научно-исследовательские работы, связанные со сбором и обработкой информации о здоровье пациентов Центра коррекции функционального состояния здоровья - статьи, пособия, методические рекомендации кураторам академических групп.

Для создания и реализации проекта потребовались следующие виды ресурсов:

Финансовые ресурсы: финансирование предполагается осуществлять из средств от приносящей доход деятельности НИУ «БелГУ», из средств федерального бюджета, выделенных на организацию физкультурно-оздоровительной, спортивной, культурно-массовой деятельности.

Материально-технические ресурсы: необходимая литература; компьютеры и орг. техника; мультимедийное оборудование; инструментарий для проведения тестирования, тренинговых занятий, игр и терапевтического воздействия; канцелярские товары; интернет - ресурсы; информационная поддержка.

Человеческие ресурсы: специалисты, которые проводят исследование, студенты с инвалидностью, студенты из числа детей-сирот студенты-сироты, специалисты НИУ «БелГУ», ответственные за реализацию программ.

В ходе реализации данного социального проекта, могут возникнуть некоторые риски, которые могут оказать негативное влияние на момент реализации проекта. Риски проекта представлены в приложении (см. приложение 5).

После реализации социального проекта, планируется достижение определенных результатов, выражающихся в виде количественных и качественных показателей.

Количественные показатели:

1) Увеличение количества студентов, посещающих бассейн, тренажерные залы, группы здоровья, занимающихся адаптивной физической культурой;

2) Увеличение количества студентов с инвалидностью, принимающих участие в сдаче нормативов ВФСК ГТО до 70%;

3) Повышение квалификации преподавателей физической культуры, ведущих занятия со студентами с инвалидностью (не менее 5 человек с кафедры физкультуры) .

Качественные показатели:

1) Созданы комфортные условия для вовлечения студентов с инвалидностью в социокультурную среду университета;

2) На базе Центра функционального состояния человека НИУ «БелГУ» проходят реабилитационно-коррекционные мероприятия для студентов с инвалидностью.

3) Снизятся факторы риска, влияющих на здоровый образ жизни.

4) Разработана программа социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью и студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

5) Произойдёт развитие коммуникативных способностей, выстраивание межличностных отношений, будут созданы условия для социальной адаптации студентов с инвалидностью и студентов-сирот.

Данный опыт внедрения социального проекта, может быть полезен подобным учреждениям, которые функционируют в Российской Федерации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Существующая образовательная система высшей школы России нередко выступает фактором снижения здоровья обучающихся. Сегодня вузы сталкиваются с серьезной проблемой, когда в теории и практике высшего профессионального образования недостаточно разработаны содержание и способы воспитания здоровой личности будущих специалистов. Поэтому неслучайно в последние годы ясно обозначилось и постепенно набирает силу инновационное движение в сфере педагогики здоровья высшей школы. Практически во всех вузах России, несмотря на финансовые трудности, реализуются комплексная программа «Здоровье», организуются волонтерские отряды сторонников здорового образа жизни, ведется поиск технологий воспитания здоровых специалистов и создания здоровьесберегающих воспитательных систем вузов. В то же время, как показывает анализ, развитие

таких систем осуществляется преимущественно экстенсивным путём. Количественный рост здоровьесберегающих элементов далеко не всегда ведёт к качественному преобразованию воспитательной системы, изменению сознания субъектов педагогического процесса.

Исследователи М.Я. Виленский, В.Н. Ирхин, Э.М. Казин, Г.А. Калачев, О.Л. Трещева и др. отмечают, что из года в год сокращается количество здоровых студентов, а число здоровых абитуриентов, отличающихся удовлетворительным здоровьем, не превышает 30-40%. Отсутствует системное, целостное представление о формировании здорового образа жизни у обучающихся, направленное на сохранение, укрепление здоровья юношей и девушек.

Проблема формирования здорового образа жизни у обучающихся является не только медицинской, но и социальной. В связи с этим, нужно сказать, что формирование здорового образа жизни у обучающихся является одним из ключевых направлений социально-воспитательной деятельности университета, особенно это актуально для студентов с инвалидностью и для студентов-сирот.

Анализ специальной литературы дал нам определенный теоретический материал, который помог выявить отношение молодежи к здоровому образу жизни.

Изучив нормативно-правовую базу, регулирующую работу в области создания условий для формирования здорового образа жизни у обучающихся в контексте социальной работы, положение о деятельности департамента социальной политики НИУ «БелГУ», опыт работы НИУ «БелГУ» по формированию здорового образа жизни у обучающихся, аналитическую справку по итогам медосмотра обучающихся НИУ «БелГУ» нами было проведено социологическое исследование на тему «Проблемы формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной

работы», цель которого заключалась в выявлении проблем формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы.

По результатам социологического исследования было выявлено, что обучающиеся в НИУ «БелГУ» в основном стараются вести здоровый образ жизни. Студенты с инвалидностью чаще всех пользуются услугами поликлиники НИУ «БелГУ», но также выявлено, что не все из них принимают активное участие в жизни университета в связи с тем, что боятся быть непонятыми, студентам порой не хватает психологической помощи, многие не уверены в себе, выявлено, что студентам хотелось бы специальных спортивных площадок, залов, специально подготовленных тренеров. Студенты-сироты чаще переживают психологические трудности, многие подвержены чужому влиянию, что порой ведет к привыканию к вредным привычкам, не всегда бывают коммуникабельны с однокурсниками или кураторами.

Учитывая результаты социологического исследования нами был разработан проект «Здоровым быть модно».

Данный проект будет способствовать следующим результатам:

- созданию системы работы по формированию здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы:
- созданию специальных условий для вовлечения студентов с инвалидностью в социокультурную среду университета (адаптированность объектов вуза к потребностям студентов с инвалидностью, проведению различных творческих и физкультурно-оздоровительных мероприятий с учетом их нозологий, разработке специальных коррекционно-реабилитационных программ в поликлинике НИУ «БелГУ» и т.д.);
- снижению факторов рисков развития заболеваний, повышению активности студентов в принятии участия в культурно-массовых, физкультурно-оздоровительных, спортивных мероприятиях, развитию коммуникативных навыков, преодолению психоэмоционального поведения социальная адаптация студентов с инвалидностью и студентов-сирот.

– снижению факторов риска развития заболеваний у студентов-сирот, повышению их активности в участии в культурно-массовых, физкультурно-оздоровительных, спортивных мероприятий, развитию коммуникативных навыков, преодолению проблем в психоэмоциональном поведении.

Таким образом, можно сказать, что гипотеза нашего исследования подтвердилась, поставленные задачи были решены, цель была достигнута.

Исследование может быть продолжено в следующем направлении:

1) Выявить влияние физкультурно-оздоровительной деятельности на физическое развитие молодежи.

2) Выявить проблемы социально-психологической адаптации у социально-уязвимых категорий студентов НИУ «БелГУ».

На основе всего вышесказанного, можно сделать вывод, что поставленные нами цели и задачи были достигнуты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (последняя редакция от 07.03.2018 г.) // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

2. О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс]: федеральный закон от 21.12.1996 г. № 159-ФЗ (последняя редакция от 07.03.2018 г.) // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд.

«Законодательство». – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12778/

3. Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака [Электронный ресурс]: приказ Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 г. № 597н (последняя редакция от 30.09.2015 г.) // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_92084/

4. О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации как факторе национальной безопасности [Электронный ресурс]: приказ МО РФ от 18.04.2017 г. № 271н // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_86043/

5. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 09.08.2010 г. № 613н // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_105034/

6. Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 06.12.2012 г. № 1011н // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141020/

7. Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 26.10.2017 г. № 1006н // Справ. прав. система

«Консультант

Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_284986/

8. О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 20.08.2001 г. № 337 // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_101251/

9. О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 21.12.2012 г. № 1346н // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144975/

10. Об утверждении перечней вредных и опасных производственных факторов, и работ, при выполнении которых проводятся обязательные, предварительные и периодические медицинские осмотры [Электронный ресурс]: приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120902/

11. Об утверждении объемов средств, предоставляемых в 2017 году на финансовое обеспечение исполнения публичных обязательств федеральными государственными образовательными организациями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство образования и науки Российской Федерации, в части материального обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс]: распоряжение Минобрнауки России от 27.12.2016 № Р-673 // Справ. прав. система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». –

Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_684343/

12. Аверьянов, А.Н. Системное познание мира: методол. пробл. / А. Н. Аверьянов. – М.: Политиздат, 1985. – 263 с.
13. Алмазов, Б.Н. Психическая средовая дезадаптации несовершеннолетних / Б.Н. Алмазов. – Свердловск: УрГУ, 2015. – 150 с.
14. Авдеев, В.М. Компетентностный подход в конструировании современных образовательных моделей / В.М. Авдеев // Социально-гуманитарные знания. – 2016. – №6. – 29-30 с.
15. Андреева Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева – М.: Просвещение, 2011, – 430 с.
16. Адылова, Н.М., Азимов, Р.И. Особенности формирование здорового образа жизни среди населения / Н.М. Адылова // Молодой ученый. – 2015. – №11. – 618-622 с.
17. Абаскалова, Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа – вуз» / Н.П. Абасклова; Новосиб. гос. пед. ун-т. – Новосибирск: НГПУ, 2013. – 316 с.
18. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Р.И. Айзман. – 2-е изд., стер. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2012. – 214 с.
19. Бочарова, В.Г. Педагогика социальной работы / В.Г. Бочарова. – М.: Академия, 2014. – 416 с.
20. Беспалова, Г.М. Диагностика компетентностей учащихся / Г. М. Беспалова // Справочник классного руководителя. – 2012. – № 1. – С. 54-57.
21. Белозерцев, Е.П. Педагогика профессионального образования [Текст]/ Е.П. Белозерцев // Под ред. В.А. Сластенина. – Курск, 2016, – 368 с.
22. Бондаревская, Е.В. Педагогика: личность в гуманист в теориях и системах воспитания: учеб. пособие / Е.В. Бондаревская. – М.: Академия, 2015. – 322 с.
23. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.

24. Вульф, Б.З., Синягин, Ю.В. Интересы и потребности студентов / Б.З. Вульф, Ю.В. Синягин. – М.: Сфера, 2011. – 144 с.
25. Волков, В.Н. Теория и практика валеологического воспитания личности учащихся в образовательных учреждениях нового типа: автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.04 / В.Н. Волков. – М., 2000. – 37 с.
26. Виленский, М.Я. Основы здорового образа жизни студентов: учеб. пособие / М. Я. Виленский; Междунар. независимый экол-политол. ун-т. – М.: МНЭПУ, 1995. – 93 с.
27. Вайнер, Э.Н. Общая валеология: учебник / Э.Н. Вайнер. – Липецк: Педагог, 2006. – 167 с.
28. Гордилова, О.А. Волонтерская работа по антинаркотической пропаганде в молодежной среде: учебно-метод. пособие для студентов высш. учеб. заведений / О. А. Гордилова. – Белгород: ПОЛИТЕРРА, 2005. – 120 с.
29. Давыденко, Т.М. Рефлексивное управление школой: теория и практика / Т.М. Давыденко; науч. ред. Т. И. Шамова; Моск. пед. гос. ун-т, Белгород. гос. пед. ун-т. – М.; Белгород: БГПУ, 1995. – 250 с.
30. Ирхин, В.Н. Концепция развития здоровьесберегающей педагогической системы вуза / В.Н. Ирхин; Белгор. гос. ун-т. – Белгород: БелГУ, 2006. – 128 с.
31. Ирхин, В.Н. Педагогическая система сохранения здоровья студентов вуза / В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина; БелГУ. – Белгород: ПОЛИТЕРРА, 2009. – 202 с.
32. Ирхин, В.Н. Теория и практика отечественной школы здоровья / В.Н. Ирхин; Барнаул. гос. пед. ун-т; науч. ред. И. К. Шалаев. – Барнаул: БГПУ, 2012. – 279 с.
33. Исаев, И.Ф. Институт кураторства: проблемы эффективности / И.Ф. Исаев; БелГУ // Высшее образование в России. – 2007. – № 10. – С. 90-94.

34. Иванова, С.Ю. Формирование потребности студентов вуза в здоровом образе жизни: дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / С.Ю. Иванова. – Кемерово, 2008. – 266 с.

35. Иванов, Л.М. Применение нидерландской модели повышения социальной компетенции студентов / Л.М. Иванов, Е.В. Конева // Вестник психологической и социально-реабилитационной работы, 2015. – № 2. –76-85 с.

36. Калачев, Г.А. Валеология – трудный путь становления / Г.А. Калачев // Проблемы и пути повышения эффективности воспитания студенческой и учащейся молодежи: материалы всерос. науч.-практ. конф. «Теория и практика воспитат. работы в высш. шк.», Барнаул, 21-23 марта 2000 г. / отв. ред. Л.М. Растова. – Барнаул, 2000. – 246-253 с.

37. Калачев, Г.А. Исследование проблемы организации здоровьесберегающей педагогической системы в высшей школе / Г.А. Калачев, В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина // Вестник Алтайской науки. – Барнаул, 2013. –.57-63 с.

38. Калачев, Г.А. Проблемы и пути повышения эффективности воспитания студенческой и учащейся молодежи: материалы всерос. науч.-практ. конф. «Теория и практика воспитат. работы в высш. шк.», Барнаул, 21-23 марта 2000 г. / отв. ред. Л. М. Растова. – Барнаул, 2000. – 246-253 с.

39. Кураев, Г.А. Здоровье и образование: пед. проблемы валеологии: материалы второй всерос. с междунар. участием науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 25-26 марта 1997 г. / под ред. В. В. Колбанова. – СПб.: СПбГУПМ, 1997. – 166 с.

40. Казин, Э.М. Методологические и организационные подходы к проблеме валеологического образования и воспитания / Э.М. Казин. – Кемерово, 2007. – 109 с.

41. Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: учеб. пособие / Э.М. Казин. – М.: ВЛАДОС, 2006. – 188 с.

42. Конаржевский, Ю.А. Внутришкольный менеджмент / Ю.А. Конаржевский; Науч.-метод. об-ние «Творч. педагогика. МП «Новая школа». – М.: Академия, 2003. – 140 с.
43. Клейберг, Ю.А. Профилактика девиантного поведения студентов средствами сопровождения учебно-воспитательного процесса / Ю.А. Клейберг – М.: Сфера, 2016, – 198 с.
44. Лебедев, О.Е. Стратегия модернизации образования / О.Е. Лебедев. – СПб.: ОИРШ, 2011. – 266 с.
45. Макаренко, А.С. Методика организации образовательного процесса / А.С. Макаренко – М. Сфера, 2012, – 588 с.
46. Макаренко, А.С. О воспитании молодежи / А.С. Макаренко – СПб.: Питер, 2014, – 421 с.
47. Михайлов, А.В. Проблемы формирования и развития социальной компетентности молодежи / «Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии»: сборник статей по материалам XXXVII международной научно-практической конференции, 17 февраля 2014 г. [Электронный ресурс] // Научный электронный архив. – Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/5275>
48. Марков, В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие / В.В. Марков – М.: Академия, 2001. – 318 с.
49. Мартыненко, А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование / А.В. Мартыненко. – М.: «Наука», 1999. – 224 с.
50. Никулин, А.В. Спортивный клуб как фактор формирования здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / А. В. Никулин; Моск. гуманит. ун-т. – М., 2008. – 20 с.
51. Никулина, Т.В. Здоровьеориентированная воспитательная система куратора студенческой группы / В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина, Т.В. Никулина. – Вестник Московского университета МВД России, – № 9 – 2009 г. – С. 40-45.
52. Никифорова, С.А. Интегративные занятия аэробикой как средство формирования здорового стиля жизни студенческой молодежи: автореф. дис.

канд. пед. наук: 13.00.04 / С. А. Никифорова; Тюмен. гос. ун-т. – Тюмень, 2008. – 22 с.

53. Прокопенко, Т.И. Технология формирования культуры здорового образа жизни личности студента в условиях научно-образовательного и консультативно-оздоровительного центра вуза: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Т. И. Прокопенко; Ставропол. гос. ун-т. – Тула, 1999. – 23 с.

54. Прямикова, Е.В. Социальная компетентность студентов: смыслы и практики // Социально-политический журнал. 2009. – № 7. – 126-132 с.

55. Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами населения / П.Д. Павленок. – М., 2009. – 131 с.

56. Регуш, Л.А. Психология современного студента / Л.А. Регуш – М.: Просвещение, 2014. – 400 с.

57. Степанов, В.Г. Психология сирот-студентов: учеб. пособие для учителей и родителей / В.Г. Степанов. – М.: Академия, 2012, – 320 с.

58. Сонькин, В.Д. Валеологический мониторинг детей и подростков / В.Д. Сонькин, В. В. Зайцева // Теория и практика физической культуры. – 1998. – № 7. – С. 10-12.

59. Собкин, В.С., Кузнецова, Н.И. Российский студент: движение в зону риска / В.С. Собкин, Н.И. Кузнецова – М.: ЮНЕСКО, 2013. – 120 с.

60. Свиридов, Н.А. Валеология человека: здоровье – любовь – красота: в 5 т. / Петров. акад. наук и искусств. – СПб.: Петрогр. и Ко (PETROC), 2003. – 301 с.

61. Смирнова, Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей-сирот / Т.П. Смирнова. – Ростов-на-Дону, Феникс, 2014. – 160 с.

62. Трещева, О.Л. Системная организация валеологического образования школьников / О.Л. Трещева // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 8. – 8-11 с.

63. Трещева, О.Л. Системная организация валеологического образования школьников / О. Л. Трещева // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 6. – 8-11 с.

64. Третьякова, Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / Н. В. Третьякова; Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – Екатеринбург, 2005. – 25 с.

65. Учурова, С.А. Развитие социальной компетентности студентов в учебной групповой работе / С.А. Учурова // Изв. Уральского гос. ун-та. 2007. – № 50. – С. 47-56.

66. Федосенко, Е.В. Психологическое сопровождение подростков / Е.В. Федосенко. – СПб.: Речь, 2011. – 192 с.

67. Федотова, Л.А. О взаимосвязи системы контроля в довузовской подготовке и адаптации студента в вузе / Л.А. Федотова // Известия Волгоградского государственного технического университета. – 2016. – №5. – 84-86 с.

68. Холостова, Е.И. Социальная работа: учебное пособие. - 5-е изд. - М.: изд-е «Дашков и Ко», 2015. – 342 с.

69. Чернова, О.В., Сячин М.В. Социально-культурные аспекты адаптации студентов на разных этапах обучения / О.В. Чернова // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2018. – № 4. – 65-74 с.

70. Шалаев, И.К. Мотивационное программно-целевое управление: теория, технология, практика: учеб. пособие / И.К. Шалаев ; Бар-наул. гос. пед. ун-т. – 2-е изд., перераб. – Барнаул : БГПУ, 2013. – 283 с.

71. Шипицына, Л.М. Диагностика наркоманий у студентов групп риска / Л.М. Шипицына // Социальная работа с детьми-сиротами: группы риска. – СПб., 2012. – 146-147 с.

72. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей-сирот / Л.Б. Шнейдер – М.: Академический Проект; Трикста, 2015. – 336 с.

73. Шилова, Т.А. Диагностика психолого-социальной дезадаптации студентов: Практическое пособие / Т.А. Шилова – М.: Айрис-пресс, 2015, – 112 с.

74. Щедрина, А.Г. Понятие индивидуального здоровья – центральная проблема валеологии / А.Г. Щедрина. – Новосибирск, 1996. – 89 с.

75. Якиманская, И.С., Карымова О.С., Трифонова Е.А., Ульчева Т.А. Психология и педагогика: учеб. пособие / И.С. Якиманская, О.С. Карымова. – Оренбург: Издательство Руссервис, 2013. – 567 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 ФОРМУЛИРОВКА ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ ПРОГРАММЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

I. Теоретико-методологический раздел программы

Наименование социологического исследования

Проблемы формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте социальной работы

Разработчик исследования – Колосова Виктория Владимировна, студентка 4 курса социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова), направления подготовки 39.03.02 Социальная работа.

Цель исследования - выявить проблемы формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы

Задачи исследования:

1. Изучить документы Департаменты социальной политики НИУ «БелГУ» касающиеся здоровья студентов;
2. Разработка инструментария для проведения опроса студентов НИУ «БелГУ»;
3. Провести сравнительный анализ результаты анкетирования студентов с инвалидностью, сирот и детей оставшихся без попечения родителей и студентов, не относящихся к льготной категории;
4. Изучить отношение у студентов НИУ «БелГУ» к здоровому образу жизни;
5. Изучить каких мероприятий для формирования здорового образа жизни нужны студентам НИУ «БелГУ».

Объект исследования: студенты ВУЗа: студенты, не относящиеся к льготной категории, студенты с инвалидностью, сирот и детей оставшихся без попечения родителей.

Предмет исследования: особенности формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте соци-альной работы

Методы и процедуры социального исследования:

В процессе осуществления исследования, на разных его этапах были использованы следующие методы:

- 1) анализ документов департамента социальной политики НИУ «БелГУ»:
 - аналитическая справка по итогам медосмотра обучающихся НИУ «БелГУ», подготовленная глав. Врачом поликлиники НИУ «БелГУ» Белоусовой О.Н.;
 - ознакомиться с целевыми программами: «Развитие здоровьесориентированной образовательной системы НИУ «БелГУ на 2013-2017 годы»; Доступная среда в НИУ «БелГУ» на 2013-2017 годы; «Социальный пакет НИУ «БелГУ»;
 - проанализировать проект «Совершенствование образовательного процесса по физической культуре в вузе на основе выбора видов спортивно-оздоровительной деятельности».

2) Провести массовый опрос всех студентов НИУ «БелГУ» и социально-уязвимых категорий: студенты с инвалидностью, студентов, не относящихся к льготным категориям и студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей (анкетирование) по вопросам информированности о здоровом образе жизни (студенты НИУ «БелГУ»; население города Белгорода).

Этапы реализации исследования

Вид мероприятия	Содержание мероприятий	Необходимые ресурсы	Ожидаемые результаты	Сроки реализации
I этап. Обоснование актуальности исследования.	1. Рассмотрение и изучение научно-методической литературы и нормативно-правовой документации, посвященный теме здорового образа жизни 2. Отбор и рассмотрение специализированной литературы по здоровому образу жизни	Финансовые, кадровые, технические.	1. Рассмотрена и изучена научно-методическая литература и нормативно-правовая документация 2. Отобрана и рассмотрена специализированная литература 3. Сформулированы проблема, цель и задачи исследования.	26.04.18-30.04.18

	3.Формулирование проблемы, цели и задач исследования.			
II этап. Разработка программы.	1.Разработка инструментария. 2.Расчет выборки. 3.Тиражирование инструментария (анкет массового опроса).	Финансовые, кадровые, технические.	1.Разработан инструментарий для проведения анкет. 2. Проведена выборка участников для прохождения составленных анкет. 3.Подготовлены экземпляры бланков (анкет) для массового опроса.	01.05.18-06.05.18
III этап. Полевой этап.	Проведение полевого исследования методом массового опроса.	Финансовые, кадровые, технические.	Заполнены бланки (анкеты) для массового опроса.	7.05.18-09.05.18
IV этап. Анализ и интерпретация данных, подготовка отчета.	1.Подготовка отчета по результатам исследования. 2.Выполнение сравнения с предложенной гипотезой.	Финансовые, кадровые, технические.	1.Отчет со статистическим и данными (результатами проведенного исследования) 2.Проведено сравнение с предложенной гипотезой	10.05.18-12.05.18

Рабочая группа – общее количество респондентов 190 человек из числа студентов НИУ «БелГУ» в возрасте от 17 до 28 лет. Из них 147 студентов с инвалидностью из них приняло участие в анкетировании 50 человек (34%), точнее 15 с нарушением опорно-двигательного аппарата, 12 человек с нарушением зрения, 3 с нарушениями слуха, речи, 10 с соматическими заболеваниями; 117 студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей респондентами выступило 50 человек (42,7%) и 1500 студентов 1 курса не относящиеся к льготной категории, приняло участие в исследовании 90 человек (6%).

План-график исследования:

Первый этап – ознакомиться с основной деятельностью, изучить направление деятельности департамента социальной политики НИУ «БелГУ» в отношении социально-уязвимых категорий (программа «Доступная среды», ознакомиться с мероприятиями проводимых для их успешной адаптации, провести анализ результатов медицинских осмотров студентов, выявить интенсивность их прохождения, организацию и полученные результаты). Цель заключается в том, чтобы выявить процесс формирования здорового

образа жизни у социально-уязвимой категории студентов на момент адаптации в современном обществе, которым НИУ «БелГУ» не в полной мере может уделять необходимое время.

Второй этап – проанализировать основные теории и концепции, охватывающих проблемы формирования здорового образа жизни у обучающихся в НИУ «БелГУ» и относящихся к социально-уязвимым категориям. Результатом этапа станет разработка гипотезы, которая будет необходима в ходе проведения исследования.

Третий этап – на основе изученного теоретического материала разработать гипотезу о ведении здорового образа жизни для социально-уязвимых категорий студентов НИУ «БелГУ»

Четвертый этап – определиться с выборкой участников социологического исследования. Разработка материала для проведения массового опроса студентов не относящиеся к льготной категории, студентов с инвалидностью и студентов-сирот. Проведение анкетирования среди участников социологического исследования.

Пятый этап – сопоставление результатов исследования с рабочей. Определить насколько верно был проведен анализ теоретической базы по проблеме исследования. Выявить и подтвердить рабочую гипотезу, в случае противоречия гипотезы и результатов исследования, необходимо проанализировать каждый этап еще раз, для выявления неточностей.

Соисполнителем социологического исследования выступает «Департамент социальной политики» НИУ «БелГУ».

II. Программа исследования

Методологический раздел программы:

1. Актуальность исследования и определение проблемы.

В современных условиях все чаще происходит обострение социальных проблем в нашей стране, ухудшения показателей здоровья населения, возрастает объективная потребность решения взаимосвязанных задач медицинского и социального характера на качественно новом уровне. Становится необходимым создание новых механизмов и новых социальных технологий, которые помогут в решении связанных со здоровьем социальных проблем.

Здоровый образ жизни в последние годы стал одной из актуальных тем для дискуссий, ранее этот вопрос поднимался лишь при обследовании у врача, а сегодня мы можем услышать и увидеть призывы к здоровому образу жизни практически везде: как на телевидении, так на радио и в газетах. На сегодняшний момент стало увеличиваться число исследований по данной теме, исследователи изучают отношение современной молодежи к здоровому образу жизни и рассматривают влияние социально-психологических факторов на отношение молодежи к здоровому образу жизни.

Данные обследования показывают, что, в настоящее время у нас не сформирована культура здоровья. Одной из самых хороших профилактик заболеваний является занятие физической культурой. В НИУ «БелГУ» на сегодняшний момент сохраняется на льготной основе посещение бассейна и тренажерных залов. Студентам надо более активнее участвовать в сдаче нормативов ГТО, так как это дает возможность проверить свои физические данные, приобщиться к занятиям физической культуры и спортом. Одна из главных проблем на сегодняшний момент это то, что для студентов с инвалидностью не созданы условия для полноценного занятия спортом.

Следует отметить, что необходимо организовать для преподавателей кафедры физического воспитания курсы повышения квалификации по программе ЛФК, после которых преподаватели кафедры смогут открыть спортивные группы для инвалидов-колясочников и освобожденных студентов в рамках элективной физической культуры.

Студентов сироты и студенты с инвалидностью хотели бы лично встретиться с психологом и обсудить личные проблемы. Как выяснилось, большинство студентов

объяснили отказ участвовать в ВФСК тем, что они не могут преодолеть внутренние психологические препятствия (это стеснение, испуг, неуверенность в своих силах). Не создана система социально-психологического сопровождения студентов сирот.

На данный момент в университете такой помощи психологическая служба оказывать не может. Это связано с тем, что не хватает достаточно специализированных специалистов для таких категорий студентов.

Студентам первокурсникам часто необходимо понимание со стороны преподавателей, активное участие куратора, консультации психолога, личные консультации преподавателя, материальная помощь, взаимопомощь, мероприятия для сплочения коллектива, для общения в коллективе, но это к сожалению, еще не развито настолько сильно, чтобы охватить, как можно большее количество студентов.

Необходимо приложить много усилий для того, чтобы ВФСК ГТО стали ещё одной доброй традицией в НИУ «БелГУ» университете и проводились регулярно, собирая всё большее количество студентов и работников университета, которые своим личным примером показывают, что для спорта нет непреодолимых преград и границ. Необходимо больше оказывать помощи, информировать студентов всех категорий НИУ «БелГУ» о том, как правильно осуществлять здоровый образ жизни, приобщать к активной жизненной позиции.

Данное исследование ляжет в основу для создания программы мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у студентов с инвалидностью и студентов из числа детей сирот и лиц, оставшихся без попечения родителей НИУ «БелГУ» - «Здоровым быть модно».

По этим причинам данное социологическое исследование на сегодняшний день является особенно актуальным.

2. Цель: выявить проблемы формирования здорового образа жизни у студентов вуза в контексте социальной работы

Задачи: 1) изучить документы Департаменты социальной политики НИУ «БелГУ» касающиеся здоровья студентов; 2) разработка инструментария для проведения опроса студентов НИУ «БелГУ»; 3) провести сравнительный анализ результаты анкетирования студентов с инвалидностью, сирот и детей оставшихся без попечения родителей и студентов, не относящихся к льготной категории; 4) изучить отношение у студентов НИУ «БелГУ» к здоровому образу жизни; 4) изучить каких мероприятий для формирования здорового образа жизни нужны студентам НИУ «БелГУ».

Уточнение и эмпирическая интерпретация теоретических понятий Операционализация понятий

Здоровье – состояние полного физического, духовного(психического) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических эффектов.

Физическое здоровье – естественное состояние человека, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем; оно зависит от двигательной системы, от правильного питания, от оптимального сочетания устной и физической работы.

Духовное здоровье зависит от: отношения к окружающему миру; ориентации в этом мире; от умения определять своё положение в обществе; от своего отношения к людям и вещам; системы мышц.

Психическое здоровье – достигается умением жить в согласии с собой, с друзьями и близкими; прогнозированием различных ситуаций; разработкой моделей своего поведения в соответствии с возможностями и желаниями.

Образ жизни – совокупность типичных видов жизнедеятельности человека, социальной группы, общества в целом, которая берется в единстве с условиями жизни.

Здоровый образ жизни – образ жизни, при котором человек соблюдает все правила, необходимые для сохранения и улучшения здоровья.

Формирование здорового образа жизни – побуждение к включению в повседневную жизнь индивида различных новых для него форм поведения, полезных для здоровья, например, отказ от многих вредных привычек, нерациональное питание многое другое.

Рациональное питание – физиологически полноценное питание, которая учитывает характер труда, физическую активность, возраст, помогающее сохранить здоровье, высокую физическую и умственную работоспособность.

Отношение к здоровому образу жизни – восприятие человеком правил, необходимых для сохранения и улучшения собственного здоровья.

Рациональный режим труда и отдыха – это такое соотношение и содержание периодов работы и отдыха, при которых высокая производительность труда сочетается с высокой и устойчивой работоспособностью человека без признаков чрезмерного утомления в течение длительного для человека времени.

Профилактика вредных привычек – комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения вредных привычек, а также устранение различных факторов риска их развития.

Вредная привычка – привычки, которые вредят здоровью человека и мешают ему вести здоровый образ жизни.

Двигательная активность – систематические занятия физическими упражнениями и спортом, которые способны эффективно решать задачи укрепления здоровья и развития физических способностей молодежи, сохраняя здоровья и двигательные навыки, усиливают профилактику неблагоприятных возрастных изменений.

Физическая культура – сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психических способностей в процессе осознанной двигательной активности.

Спорт – составная часть физической культуры средство и метод физического воспитания, который основан на использовании соревновательной деятельности и подготовки к ней, в процессе которой сравниваются и оцениваются потенциальные возможности человека.

Современный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО) – полноценная программная и нормативная основа физического воспитания населения страны, нацеленная на развитие массового спорта и оздоровление нации.

Нормативы ГТО – количественные значения испытаний комплекса ГТО, которые позволяют оценить гармоничность развития основных физических качеств, умений и навыков согласно возрастным ступеням и полу.

Знак отличия ГТО – показатель активной жизненной позиции гражданина Российской Федерации и его стремление к здоровому образу жизни.

Физкультурные и спортивные мероприятия – чемпионаты России (ЧР), первенства России (ПР), Кубки России (КР), всероссийские соревнования (ВС), международные соревнования и турниры, проводимые на территории России и за рубежом, учебно-тренировочные сборы, а также массовые физкультурно-спортивные соревнования.

Социальная уязвимость – недоступность для ряда категорий населения социальных услуг, которые необходимы ему для нормального социального становления личности, а также достижения и сохранения соответствующего социального статуса, жизненного самоопределения и продуктивного развития.

Социально-уязвимые группы населения: пожилые люди, нуждающиеся в помощи; инвалиды; дезадаптированные дети и подростки; наркоманы, алкоголики; безработные; бездомные; переселенцы и беженцы, покинувшие свой дом; женщины, многодетные и

неполные семьи; семьи, потерявшие кормильца; лица, имеющие доходы ниже прожиточного минимума.

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория **"ребенок-инвалид"**.

Ограничения (нарушения) функций принято подразделять следующим образом:

- нарушения, которые затрагивают статодинамические (двигательные) функции организма;
- нарушения, влияющие на систему кровообращения, обмена веществ, внутренней секреции, пищеварения, дыхания;
- сенсорные дисфункции;
- психические отклонения.

При оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функции организма человека, выделяются четыре степени их выраженности:

- 1-я степень — легкие (незначительно выраженные) нарушения функции;
- 2-я степень — умеренные (умеренно выраженные) нарушения функции;
- 3-я степень — выраженные нарушения функции;
- 4-я степень — резко выраженные нарушения функции.

Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей - лица в возрасте от 18 до 23 лет, у которых, когда они находились в возрасте до 18 лет, умерли оба или единственный родитель, а также которые остались без попечения единственного или обоих родителей и имеют в соответствии с настоящим Федеральным законом право на дополнительные гарантии по социальной поддержке

4. Развертывание рабочей гипотезы.

Своевременный, систематический мониторинг потребностей формирования здорового образа жизни позволит создать эффективную систему с учетом комплексного, личностно-ориентированного подхода, что ляжет в основу эффективной системы.

Следствие 1: впоследствии произведёт к положительному воздействию на социальное самочувствие, интеллектуальный, профессиональный, генетический потенциал студентов.

Следствие 2: выявление интересов и потребностей позволит предупредить или скорректировать появление вредных привычек

Следствие 3: в качестве профилактики психического здоровья можно проводить частые встречи с психологом, что может помочь студентам справиться с жизненными трудностями.

Только в комплексе, принятые меры, направленные на формирование здорового образа жизни подростков общеобразовательной школы, впоследствии произведут положительное воздействие на социальное самочувствие, интеллектуальный, профессиональный, генетический потенциал подростков.

В ходе проведения социологического исследования были использованы следующие *методы*: анализ документов, анкетирование.

Инструментарий исследования: анкетные бланки.

6. Обоснование выборки. Общее количество респондентами 190 человек из числа студентов НИУ «БелГУ» в возрасте от 17 до 28 лет. Из них 147 студентов с инвалидностью

из них приняло участие в анкетировании 50 человек (34%), а именно 15 с нарушением опорно-двигательного аппарата, 12 человек с нарушением зрения, 3 с нарушениями слуха, речи, 10 с соматическими заболеваниями; 117 студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей респондентами выступило 50 человек (42,7%) и 1500 студентов 1 курса не относящиеся к льготной категории, приняло участие в исследование 90 человек (6%).

7. Рабочий план исследования. 1) организация отношений с соисполнителем исследования. Соисполнитель исследования – Департамент социальной политики НИУ «БелГУ». Заказчик исследования – кафедра социальной работы социально-теологического факультета НИУ «БелГУ»: а) оформление договора о сотрудничестве Департамента социальной политики и факультета, а также о прохождении производственной и преддипломной практики на базе Департамента социальной политики НИУ «БелГУ»; б) обеспечение доступности источников информации о респондентах со слов специалистов Департамента социальной политики НИУ «БелГУ», а также на основе изучения документов; в) обеспечение организационных условий для проведения исследования на базе «Департамента социальной политики», ежедневно в ходе прохождения производственной преддипломной практики. 2) финансовое и кадровое обеспечение исследования. Для проведения исследования необходимо участие студентов НИУ «БелГУ» в числе, как минимум 190 человек, из них 90 студентов, не относящихся к льготной категории, 50 студентов из числа сирот и детей оставшихся без попечения родителей и 50 студентов с инвалидностью, а также необходимы финансовые средства на такие нужды, как: бумага для распечатки анкет.

III. Дополнительная информация.

Практически во всех вузах России, несмотря на финансовые трудности, реализуются комплексные программы «Здоровье», организуются волонтерские отряды сторонников ЗОЖ, ведется поиск технологий воспитания здоровых специалистов и создания здоровьесберегающих воспитательных систем вузов.

Исследователи М.Я. Виленский, Э.М. Казин, Г.А. Калачев, О.Л. Трещева и др. отмечают, что с каждым годом сокращается количество здоровых студентов, а число здоровых абитуриентов, поступающих в вузы и отличающихся удовлетворительным здоровьем и не превышает 30-40%. Одной из нерешённых проблем теории и практики высшей школы является построение здоровьесориентированной воспитательной системы вуза. Большинство исследований по данной проблеме направлено на решение частных задач. Отсутствует системное, целостное представление о воспитательной системе вуза, направленной на сохранение, укрепление и формирование здоровья юношей и девушек.

Уровень здоровья – один из важных показателей критерия результативности ЗВС вуза и оценки направления развития НИУ «БелГУ» по Инновационной образовательной программе «Здоровьесбережение» и целевой программе «Охрана и укрепление здоровья на 2007-2010 годы». В университете на каждого сотрудника и студента создан паспорт здоровья с последующим мониторингом состояния здоровья.

Программа «Развитие здоровьесориентированной образовательной системы НИУ «БелГУ» на 2013-2017 годы», она представляет из себя комплекс мероприятий, направленных на создание необходимых условий для сохранения, укрепления и формирования здоровья студентов и профессорско-преподавательского состава университета. Программа призвана обеспечить комплексный подход к созданию здоровьесориентированной образовательной системы в вузе.

В 2014 году была открыта программа повышения квалификации «Содержание и методика преподавания физической культуры в специальных медицинских группах» руководителем программы стал старший преподаватель кафедры Жован Галина Федоровна.

В апреле и августе 2015 года в НИУ «БелГУ» были проведены Федеральные курсы повышения квалификации по программе: «Организационно-методические основы внедрения

Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», в них приняло участие 116 слушателей из различных регионов России и другие.

В 2016 году состоялось открытие программы повышения квалификации на тему «Совершенствование образовательного процесса по физической культуре в вузе на основе выбора видов спортивно-оздоровительной деятельности». Руководитель программы стал доцент кафедры физического воспитания Стрельцов Владимир Антонович.

В 2017 году в мероприятиях комплекса ГТО приняли участие 4 200 студентов. Выполнили нормативы на знак 80 человек (из них 17 на золото, 33 на серебро, 30 на бронзу).

Поликлиника НИУ «БелГУ» совместно с Департаментом социальной политики НИУ «БелГУ» организуют медицинские осмотры студентов 1 и 2 курсов, студентов, имеющих иностранное гражданство, а также абитуриентов.

IV. Смета расходов:

- разработка концепции и программы исследования, предварительные исследования проблемной ситуации, мониторинг ситуации;
- оборудование и сопутствующие расходы (вид оборудования, количество, общая стоимость, источники финансирования);
- административные и прочие расходы (вид расходов, стоимость, источники финансирования).

Обработка результатов исследования

Для проведения исследования мы использовали сплошную выборку. В исследовании приняли участие студенты НИУ «БелГУ» в возрасте от 17 до 28 лет. Из них 147 студентов с инвалидностью из них приняло участие в анкетировании 50 человек (34%), 117 студентов из числа сирот, респондентами выступило 50 человек (42,7%) и 90 студентов, не относящихся к льготной категории, общее количество респондентов составило 190 человек. Опрошенным было предложено ответить на следующие вопросы:

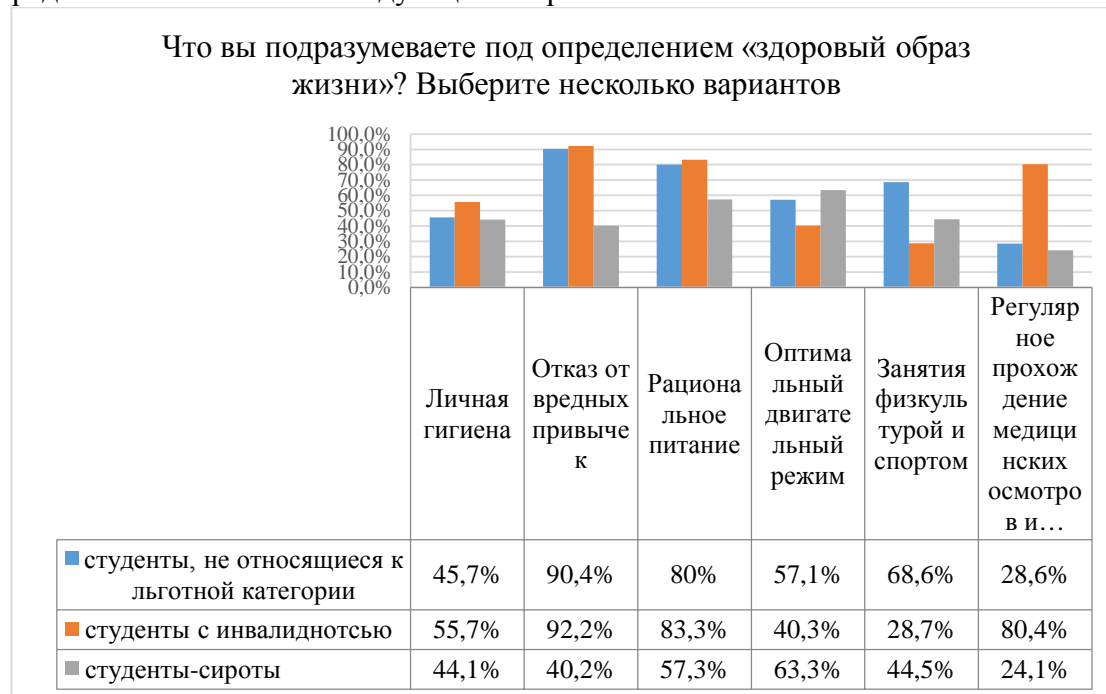


Рис. 1 Информированность о понятие «здоровый образ жизни»

Сравнив результаты студентов-сирот, студентов с инвалидностью и студентов, не относящихся к льготной категории, нами сделан вывод. Студенты с инвалидностью уделяют больше внимания регулярному прохождению медицинских осмотров и предотвращению заболеваний – 80,4%, в то время как студенты-сироты 24,1%, студенты, не относящиеся к льготной категории 28,6%. Личной гигиене студенты с инвалидностью уделяют больше

внимания – 55,7%, чем студенты-сироты – 44,1% и студенты, не относящиеся к льготной категории – 45,7%. Студенты, имеющие инвалидность, в основном отказываются от вредных привычек – 92,3%, студенты, не относящиеся к льготной категории – 90,4%, студенты-сироты же не имеют меньшие показатели, что свидетельствует о том, что в их жизни всё же есть место вредным привычкам – 40,2%. К рациональному питанию студенты с инвалидностью – 83,3% и студенты, не относящиеся к льготной категории – 80% уделяют больше внимания, чем студенты-сироты – 57,3 %. Уделяют спортивным занятиям в основном студенты, не относящиеся к льготной категории – 68,6%, студенты-сироты меньше уделяют вниманию спортивным занятиям – 44,5%, а студенты, имеющие инвалидность, практически не занимаются спортом – 28,7%.

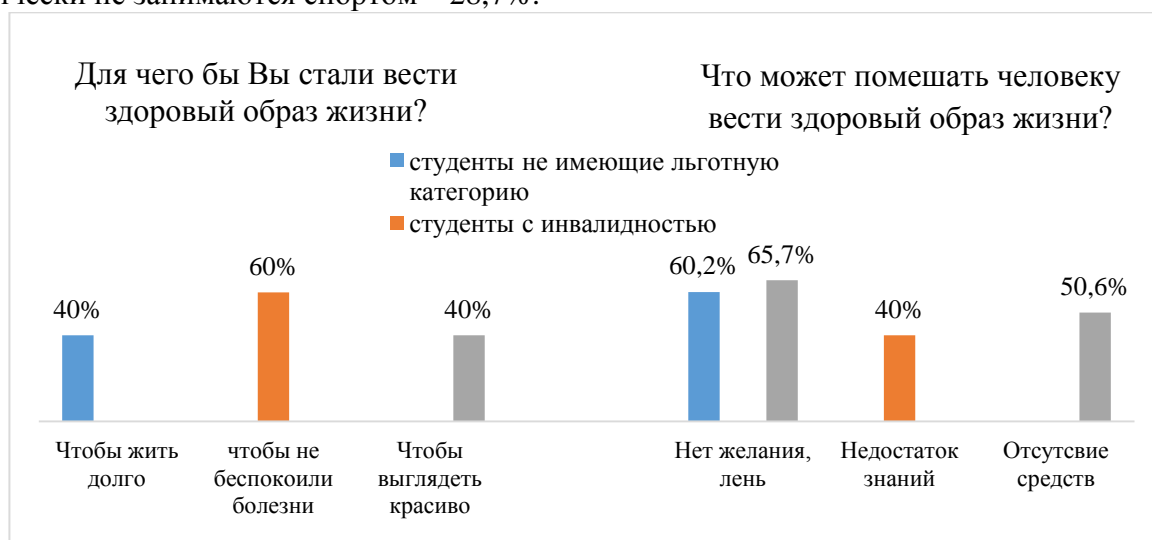


Рис. 2 Обоснования и проблемы, способствующие и мешающие вести здоровый образ жизни

По результатам было выявлено, «чтобы их не беспокоили болезни» выбрало 60% – студентов с инвалидностью и 40% студентов-сирот, студенты, не относящиеся к льготной категории, предпочли вариант «чтобы долго жить» – 40%.

Студенты, не относящиеся к льготной категории, выбрали «Нет желания, лень» – 65,7%, студенты-сироты – 65,7% и отсутствие средств – 50,6%. Выяснилось, что студентам с инвалидностью больше нехватает знаний – 40%.

В результате нами был подведен следующий результат о том, что основными проблемами, которые могут не дать вести ЗОЖ студентов – это отсутствие средств и знаний, лень или занятость.

Многие студенты независимо от их состояния здоровья не всегда соблюдают режим труда (учёбы) и отдыха. Что может привести к неблагоприятному образу жизни. На вопрос о том, как студенты укрепляют личное здоровье, были получены следующие результаты, которые позволили выявить, как студенты, не относящиеся к льготной категории, студенты с инвалидностью и сироты укрепляют своё здоровье. Результаты видно на диаграмме.



Рис. 3 Способы личного укрепления здоровья

Студенты, не относящиеся к льготной категории, укрепляют здоровье путём занятия спортом – 40,7%, правильным питанием – 28,1%, студенты с инвалидностью и сироты не стремятся заниматься спортом, а за правильным питанием следят лучше – 36%. Приёму витаминов, как средство для укрепления здоровья среди студентов с инвалидностью оказалось – 19,3%, а среди студентов-сирот показатель выше и составил – 20,4%. Регулярного прохождения медицинских осмотров можно сказать, что студенты с инвалидностью намного чаще их проходя, так как этого требуют их заболевания – 46,7%. Сироты же намного меньше проходят медицинские осмотры, их показатель составляет – 16,4%.



Рис. 4 Посещаемость студентов медицинских учреждений

По результатам анкетирования выявлено, что студенты с инвалидностью постоянно пользуются медицинскими услугами НИУ «БелГУ» - 37,7%, из них же 30,8% ответили «Да, но бывают сложности с подъёмом на верхние этажи (наличие лифта)». 44,2% студентов-сирот ответили «Посещаю, но крайне редко» и 29,2% ответили «Не всегда, если длинная очередь ухожу». Студенты, не относящиеся к льготной категории, ответили, что 30,1% «В основном посещаю частные поликлиники», 26% «Посещаю, но крайне редко».

Из полученных данных следует делаем вывод о том, что студенты с инвалидностью и студенты-сироты чаще пользуются услугами медицинских учреждений НИУ «БелГУ» чем студенты, не относящиеся к льготной категории. Студенты с инвалидностью сталкиваются с проблемами доступности некоторых медицинских кабинетов.

Респондентам были заданы вопросы об употреблении спиртных напитков, наркотиках и курение.



Рис. 5 Отношение студентов к курению, алкогольным напиткам и наркотикам

В основном все студенты отрицательно относятся к употреблению наркотиков, большому числу алкогольных напитков и меньше стало курящих студентов, что оказывает положительное влияние на здоровье.

Далее, мы подошли к вопросам адаптации студенческой жизни в НИУ «БелГУ», что показало не самые утешительные результаты.

В ходе анкетирования удалось выявить, в какой сфере студенты чаще испытывали затруднения в адаптации «Испытывали ли Вы трудности в адаптации к студенческой жизни?» и «Кто/что помогло решить эту проблему» (проблему адаптации ВУЗе).

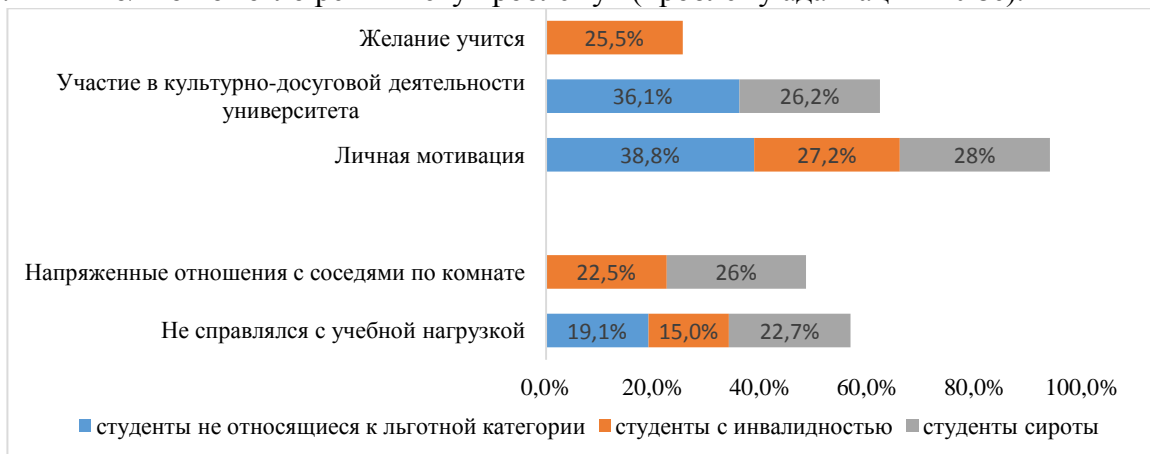


Рис. 6 Трудности в адаптации у студентов, а также их решение

У студентов-сирот возникали конфликты с преподавателями почти в 3 раза чаще чем у студентов из полноценных семей и в 2 раза чаще чем, у студентов с инвалидностью. Так же было выявлено, что у всех 3-ёх категорий неприятные отношения с соседями по общежитию, чаще с такой проблемой сталкиваются студенты-сироты. Некоторые студенты не справляются с учебной нагрузкой, имеют проблемы в сфере адаптации среди учащихся.

Было выявлено, что в основном студентам, не относящиеся к льготной категории помогает их личная мотивация – 29,4%, желание учиться – 18,7%, а также участие в культурно-массовых мероприятиях – 26,1%. Студентов с ограниченными возможностями здоровье выбрали: личная мотивация – 27,2%, желание учиться – 25,5%, участие в культурно-массовых мероприятиях – 13,3%. Анкета студентов-сирот выглядит немного иначе и показывает: личная мотивация – 27%, желание учиться – 18%, участие в культурно-массовых мероприятиях – 26,6%.

На следующий вопрос нами было установлено как студентов с инвалидностью и студентов-сирот справляются с учебной нагрузкой.



Рис. 7 Показатель степени нагрузки у социально-уязвимых студентов

«Легко» - ответило 13,3% студентов с инвалидностью, 18,3% –студенты сироты. «Думал (а), что будет легче, но школьных знаний не хватило, чтобы успешно овладевать содержанием курсов без дополнительной подготовки» выбрало среди студентов с инвалидностью – 19,2%, среди студентов-сирот – 12,3%. Выявлено, что у студентов бывают трудности из-за большой учебной нагрузки, лени, у кого-то просто нет возможности, но они стараются справляться с этим. Студентам трудно справляется из-за определенных ограничений возможности здоровья, этот вариант в основном отметили студенты с инвалидностью – 26%, а у студентов-сирот показатель значительно ниже и составляет – 10%

Вариант «Я не справляюсь с нагрузкой, жалею о том, что поступил в это место» никто не выбрал, что свидетельствует о том, что студенты не жалеют о сделанном выборе.

На вопрос о желании студентов встретиться с психологом, нами был зафиксировано следующее. В основном все респонденты ответили положительно, что показывает важность встреч студентов с психологом.

Хотели бы Вы лично встретиться с психологом?

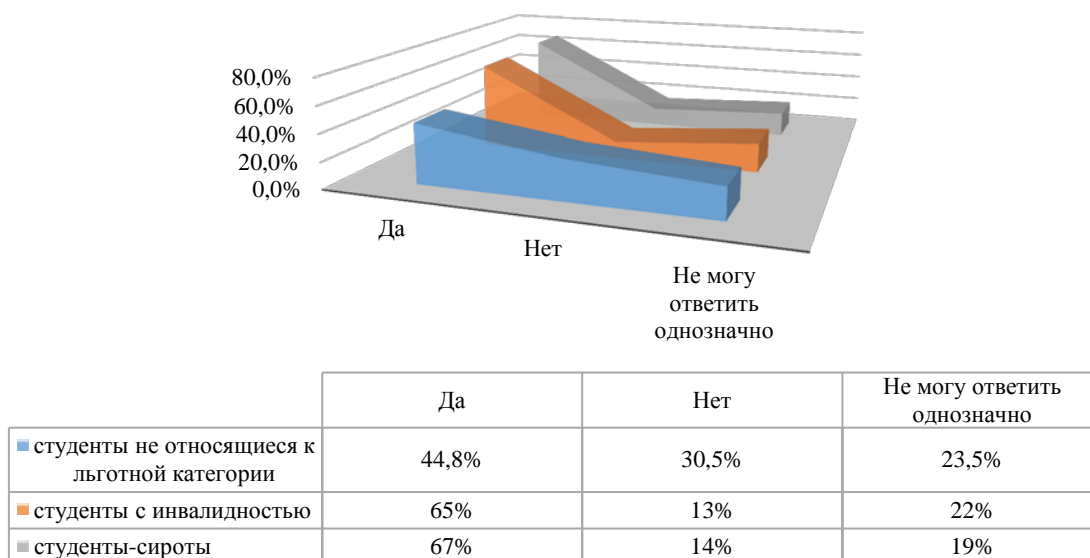


Рис. 8 Отношение студентов к встрече с психологом

Этот вопрос помог узнать, что больше всего встретится с психологом, хотели бы студенты сироты – 67%, также положительно ответило и большинство студентов с инвалидностью – 65%.

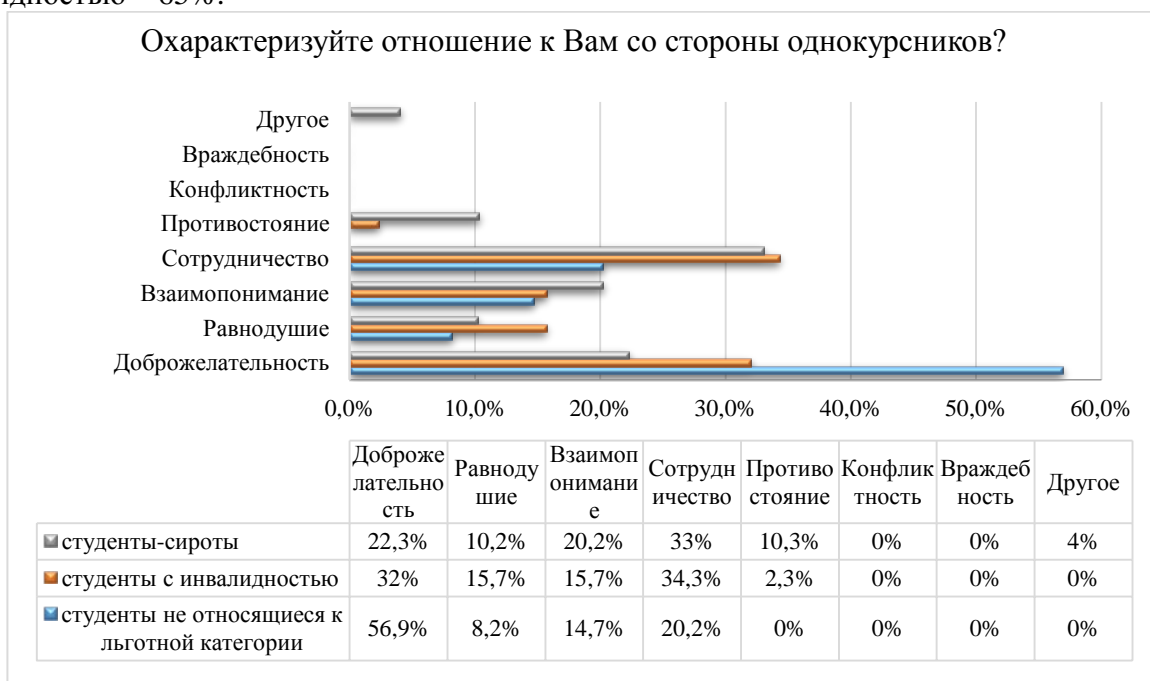


Рис. 9 Выявление отношений среди однокурсников

У однокурсников с основным доброжелательное отношение 56,9% – студенты, не относящиеся к льготной категории, 22,3% – у сирот, студенты с инвалидностью – 32%, сравнивая сотрудничество однокурсников 20,2% – студентов, не относящихся к льготной категории, 34,3% – студентов с инвалидностью и 33% у студентов сирот, взаимопонимание 14,7% – ответов студенты, не относящиеся к льготной категории, 15,7% – студентов с инвалидностью и 20,2% отношение с однокурсниками у сирот.

Отдельный вопрос был у студентов с инвалидностью, благодаря ему мы выяснили отношение студентов с ОВЗ к своей инвалидности.



Рис. 10 Мнение студентов об отношении к собственной инвалидности

По полученным результатам нами сделан вывод о том, что студенты с инвалидностью принимают себя такими какие они есть, среди них есть кто считает инвалидность новой жизнью и относится к ней с позитивом и те, кто решил развивать свои сильные стороны. Стоит отметить и то, что есть и те, кто считают инвалидность – клеймом, из-за которой они думают, что люди испытывают к ним только жалость и избегают общения в связи с этим у многих возникают комплексы, проблемы психологические, с адаптацией и коммуникацией.

Студентам сиротам был задан вопрос с целью выяснить каких навыков не хватает им при решении самых разных проблем.

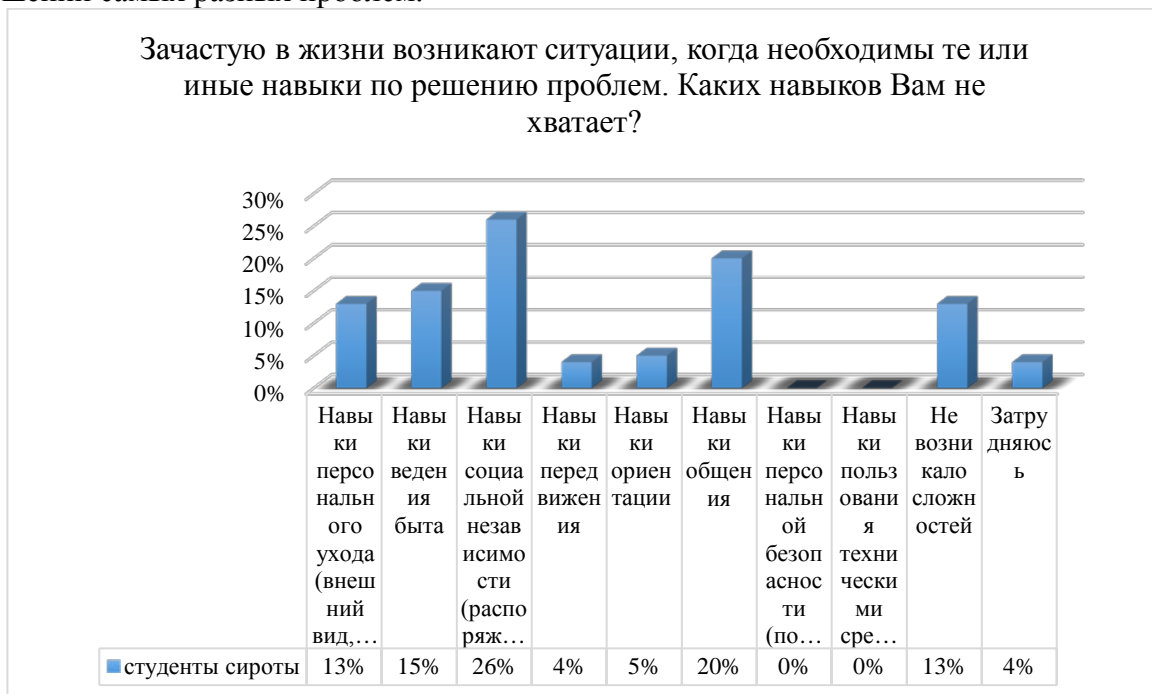


Рис. 11 Установление необходимых навыков для студентов-сирот

Студентам сиротам наиболее сложно выработать навыки социальной независимости (распоряжаться деньгами, ведение бюджета), навыки ведения быта у таких студентов порой развиты лучше, но не всегда это проводится в полном объеме, что в студенческой жизни

может вызывать затруднения. Также было выявлено, что у таких студентов могут быть трудности в общении, что может привести асоциальному поведению.

Подходя к вопросам о спорте, спортивных мероприятиях, участии ВФСК ГТО мы получили следующие результаты.

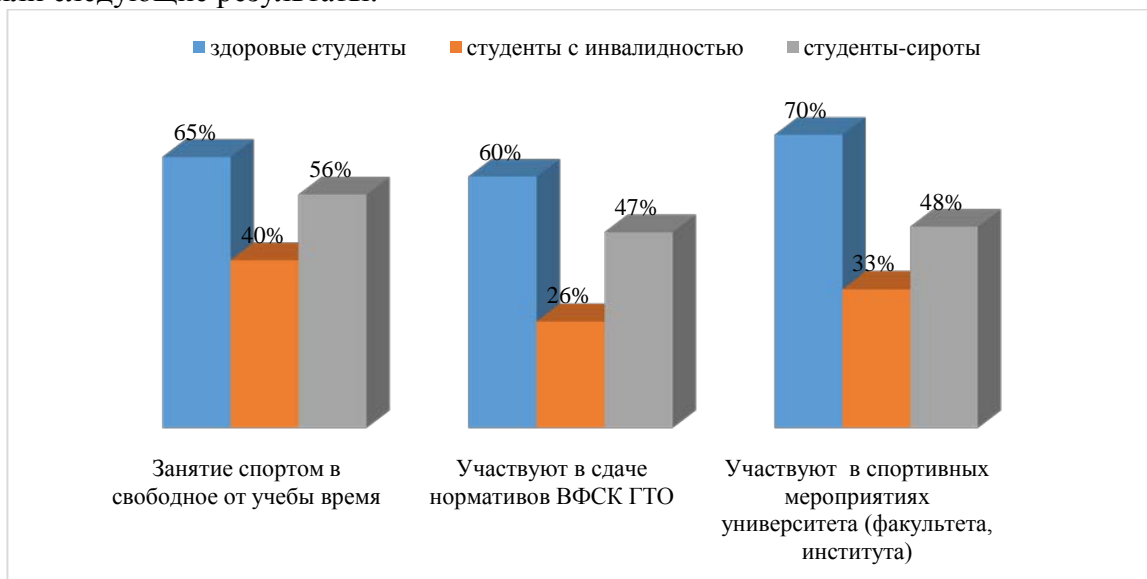


Рис.12 Данные по активности участия студентов в спортивных мероприятиях

В свободное от учёбы время спортом занимаются студенты, не относящиеся к льготной категории – 64,7%, студенты-сироты тоже стараются активно занимаются спортом – 55,7%, а студенты с инвалидностью – 40%. Принимают участие в ВФСК ГТО среди студентов, не относящихся к льготной категории – 60%, 25,5% – студенты с инвалидностью и 46,7% – среди сирот. Участвуют в спортивных мероприятиях университета (факультета, института) – 70,1% студенты, не относящиеся к льготной категории, 33,2% – студенты с инвалидностью и 48% – сироты.

Полученные результаты показывают, что большая часть студентов участвует в спортивной жизни университета, получают значки отличия в сдаче норм ВФСК ГТО, а так как, спорт является неотъемлемой частью к ведению здорового образа жизни, то можно сказать, что студенты стремятся вести ЗОЖ.

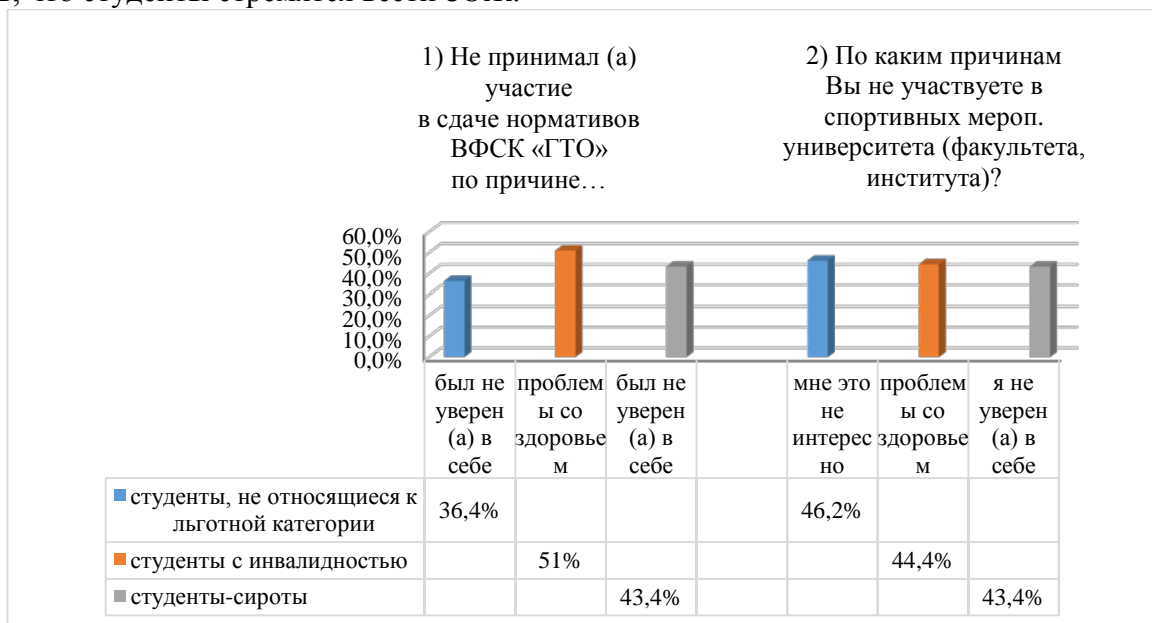


Рис. 13 Статистика участия в сдаче норм ВФСК «ГТО» и причины неучастия в спортивных мероприятиях

По данным с левой стороны видно, что студенты, не относящиеся к льготной категории и сироты, в основном не были уверены в себе, а у студентов с инвалидностью были проблемы со здоровьем при прохождении норм ВФСК ГТО.

Основная причина, по которой обучающиеся вуза не принимают участие в спортивных мероприятиях в том, что студентам, не относящиеся к льготной категории это не интересно – 46,7%, студентам с инвалидностью сложно из-за проблем со здоровьем – 44,4%, сироты же больше не уверены в себе – 43,4%.

Анкетирование со студентами с инвалидностью по вопросу о том, что, по их мнению, не дают в полной мере вести активный образ жизни.

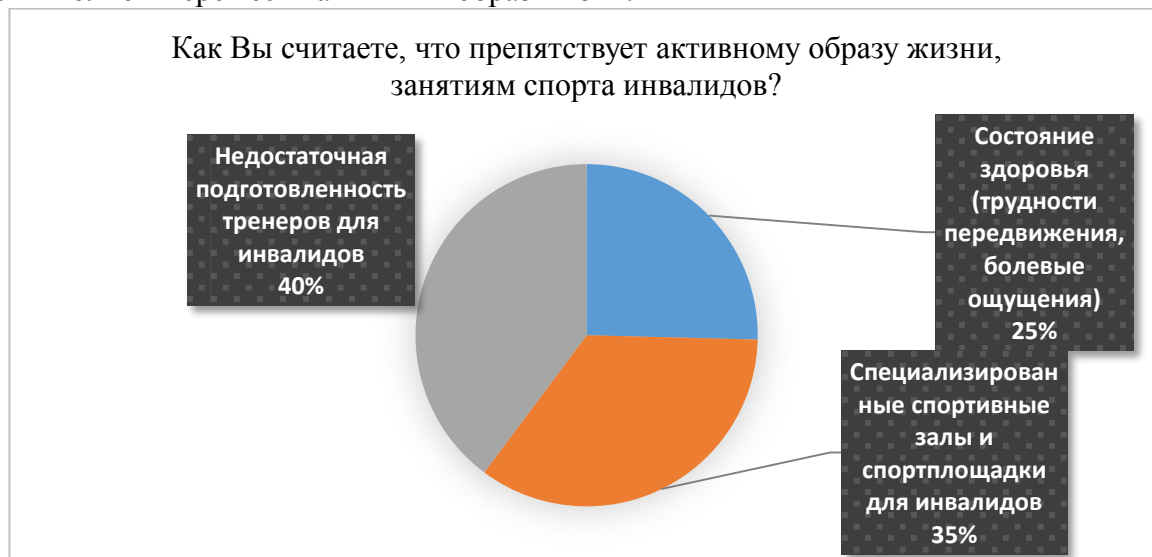


Рис. 14 Выявление основных проблем, препятствующих ведению ЗОЖ для студентов с инвалидностью

По результатам выявлено, что препятствует студентам с инвалидностью заниматься физической культурой, в основном «Недостаточная подготовленность тренеров для инвалидов» - 39,8% и «Специализированные спортивные залы и спортплощадки для инвалидов» - 34, % и «Состояние здоровья (трудности передвижения, болевые ощущения)» - 25,4%. Всё эти проблемы могут препятствовать ведению активного образа жизни.

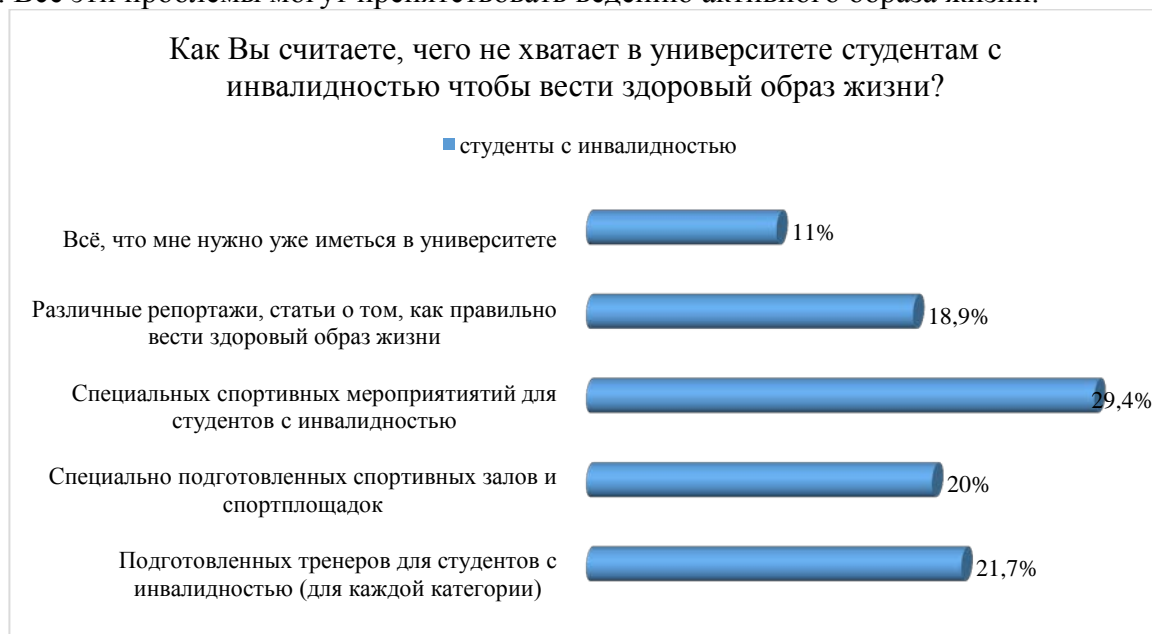


Рис. 15 Выявление потребности в создании специальных условий для формирования здорового образа жизни у студентов с инвалидностью

Нами было установлено, что студенты с инвалидностью на первое место поставили, что им не хватает «Специальных спортивных мероприятий для студентов с инвалидностью», также для них важно наличие «Подготовленных тренеров для студентов с инвалидностью (для каждой категории)» и что также важно наличие «Специально подготовленных спортивных залов и спортплощадок».

Также в конце анкетирования мы хотели выявить какие основные ценности студенчества в период обучения в вузе отметят студенты всех 3-х категорий.

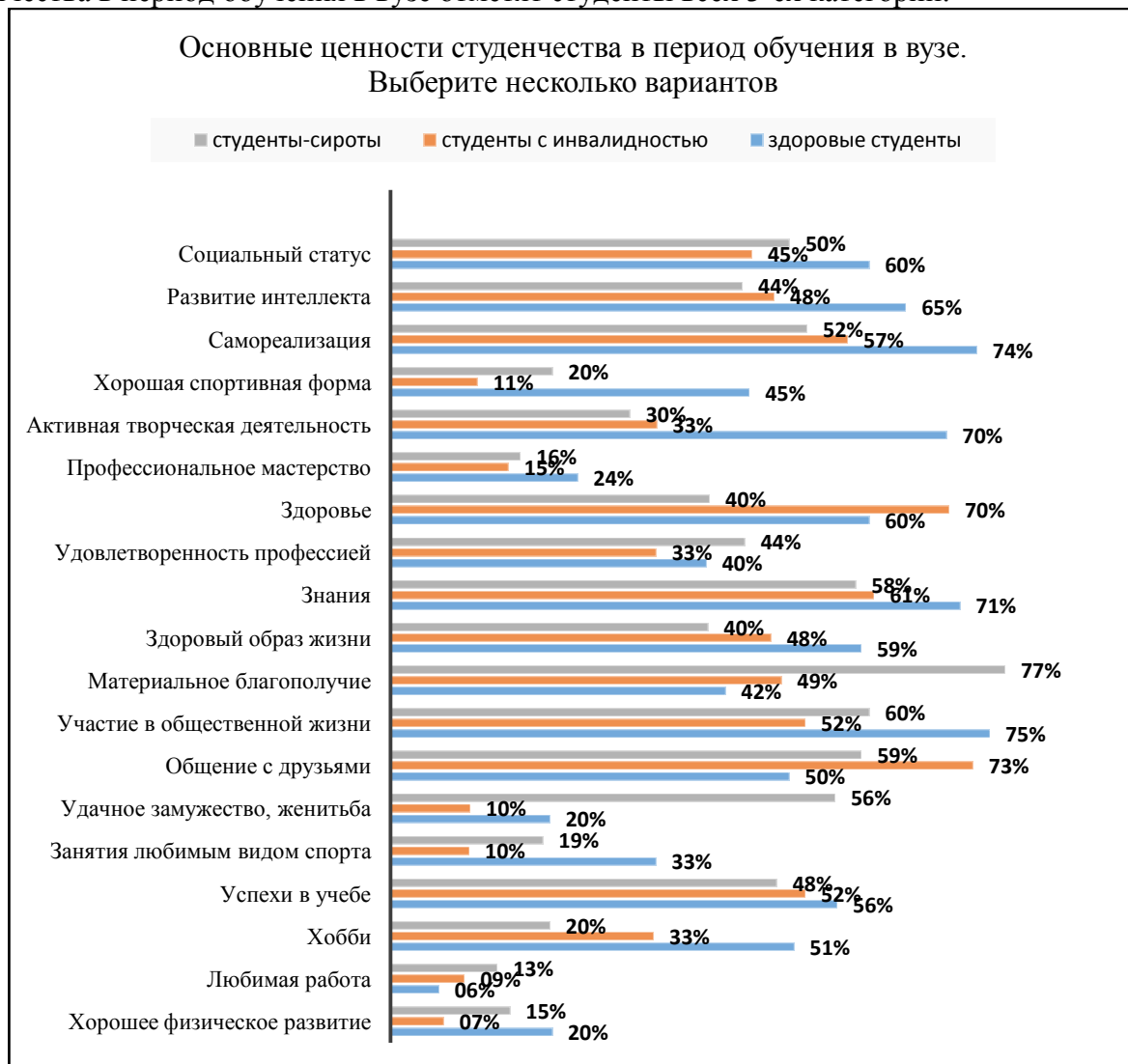


Рис.9 Основные ценности студентов

По результатам нужно отметить, что студентов с инвалидностью больше беспокоят о здоровье – 70%, стараются себя самореализовать – 57,3%, успехи в учёбе – 52%, материальное благополучие – 49%, ЗОЖ – 48%, хобби – 33%, активная творческая деятельность – 33,4%.

Студенты-сироты же к ценностям относят, материальной благополучие составляет – 77%, участие в общественной жизни – 60%, удачно выйти замуж или жениться хотят – 56%, возможно это связано с тем, что такие дети желают создать благополучную и счастливую семью, которой были сами лишены, социальный статус отметило – 50%, хорошее физическое здоровье – 40%, хобби – 20%, удовлетворенность профессией, на которой они учатся – 44,4%, ЗОЖ у них составляет всего – 39%, здоровье, как ценность оценивают только 40%, активную творческую деятельность отметило только – 30%.

Сравнив ответы студентов, не относящиеся к льготной категории, был сделан следующий выбор, самореализацию выбрало – 73,5%, участие в общественной жизни –

71,5%, знания – 71,4%, активная творческая деятельность составляет – 69,7%, развитие интеллекта – 64,6%, социальный статус – 60%, общение с друзьями отметило – 50%, хорошая спортивная форма – 20,3%.

По результатам исследования нами было установлено, что студенты, обучающиеся в НИУ «БелГУ» частично ведут здоровый образ жизни. Студенты с инвалидностью больше востребованы в получение медицинских услуг, что является их основным показателем ведения здорового образа жизни, некоторые такие студенты принимают участие в спортивных и культурно-творческих мероприятиях, проводимых на университетском, городском, областном, а также на региональном и федеральном уровне. Выявлено, что этим студентам не хватает психологической помощи, многие не уверены в себе, студентам не хватает специальных спортивных площадок, залов, специально подготовленных тренеров. К одной из основных проблем можно привести, как пример то, что эти студенты часто боятся быть непонятыми им сложно отстаивать свою точку зрения.

Студенты-сироты в основном сталкиваются с психологическими проблемами, которые могут вызвать сложности в адаптации, коммуникативные навыки могут притупляться в новых условиях, возникают сложности в отношениях с однокурсниками, соседями по общежитию, кураторами, преподавателями и деканами. Хобби часто у таких студентов нет, не сформирована мотивация вести здоровый образ жизни, здоровье не только не является ценностным ориентиром, но и выступает в качестве объекта эксплуатации, также у многих имеются вредные привычки.

Приложение 2

АНКЕТА

Участнику исследования!

*Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социологическое исследование:
«Формирование здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте
социальной работы»*

*Просим Вас уделить немного времени и ответить на вопросы предлагаемой анкеты.
Для этого необходимо обвести номер ответа, соответствующий Вашему мнению. Анкета
является анонимной.*

1. Что Вы подразумеваете под определением «здоровый образ жизни»? Выберите несколько вариантов.

1	Личная гигиена
2	Отказ от вредных привычек
3	Рациональное питание
4	Оптимальный двигательный режим
5	Занятия физкультурой и спортом
6	Регулярное прохождение медицинских осмотров и предотвращение заболеваний
7	Затрудняюсь ответить
8	Другое

2. Для чего бы Вы стали вести здоровый образ жизни?

1	Чтобы не беспокоили болезни
2	Чтобы жить долго
3	Чтобы выглядеть красиво

3. Что может мешать человеку вести здоровый образ жизни?

1	Отсутствие знаний
2	Отсутствие средств
3	Занятость
4	Нет желания, лень
5	Не поймут друзья
6	Затрудняюсь ответить
7	Другое

4. Можно ли сказать, что у Вас правильный режим труда (учебы) и отдыха?

1	в основном да
2	иногда я его нарушаю
3	я часто его нарушаю

5. Как Вы лично укрепляете своё здоровье?

1	Занимаюсь спортом
2	Правильно питаюсь
3	Закаливание
4	Принимаю витамины
5	Регулярно прохожу медицинский осмотр

6. Как часто Вы пользуетесь услугами медицинских учреждений НИУ «БелГУ»?

1	Да, пользуюсь постоянно
---	-------------------------

2	Да, но бывают сложности с подъёмом на верхние этажи (наличие лифта)
3	Не всегда, если длинная очередь ухожу
4	Нет, в основном посещаю частные поликлиники
5	Посещаю, но крайне редко

7. Ощущаете ли Вы потребность в курении?

1	да, курю постоянно
2	редко, чаще всего в компании
3	мне не нравится даже запах дыма

8. Как Вы относитесь к алкогольным напиткам и пиву?

1	никогда не отказываюсь от них
2	иногда в компании выпиваю легкие спиртные напитки и пиво
3	я отрицательно отношусь к выпивке, в том числе и к пиву

9. Как Вы относитесь к людям, употребляющим наркотики?

1	осуждаю их
2	считаю, что в жизни все надо попробовать
3	понимаю, что это путь в никуда

10. Нравится ли Вам студенческая жизнь?

1	Да, очень
2	Нет, я представляла (а) себе все иначе
3	Затрудняюсь ответить

11. Испытывали ли Вы трудности в адаптации к студенческой жизни?

1	Испытывал (а) некоторые сложности, трудно было в начале обучения
2	До сих пор испытываю определенные проблемы адаптации в ВУЗе
3	Не испытывал (а) никаких затруднений

12. В какой сфере Вы испытывали затруднения в адаптации?

1	Не нравился университет, специальность
2	Не справлялся с учебной нагрузкой
3	Возникали конфликты с преподавателями
4	Неблагоприятные отношения среди однокурсников
5	Напряженные отношения с соседями по комнате
6	Боязнь не оправдать ожидания близких и родных
7	Другое

13. Кто / что помогло решить Вам проблему?

1	Желание учиться
2	Советы и помощь куратора учебной группы / сотрудников деканата
3	Участие в культурно-досуговой деятельности университета
4	Друзья, в том числе и вновь появившиеся
5	Групповые мероприятия, проводимые на факультетском и общеуниверситетском уровне
6	Личная мотивация
7	Другое

14. Хотели бы Вы лично встретиться с психологом?

1	Да
2	Нет
3	Не могу ответить однозначно

15. Охарактеризуйте отношение к Вам со стороны однокурсников?

1	Доброжелательность
2	Равнодушие
3	Взаимопонимание
4	Сотрудничество
5	Противостояние
6	Конфликтность
7	Враждебность
8	Другое

16. Занимаетесь ли Вы спортом в свободное от учебы время?

1	Да
2	Нет

17. Участвовали ли Вы в сдаче нормативов ВФСК ГТО? Если да, то приступайте к следующему вопросу, если нет, то переходите к 19 вопросу.

1	Да
2	Нет

18. Если да, то значок какой степени Вы получили?

1	Золотой
2	Серебряный
3	Бронзовый

19. Не принимал (а) участие в сдаче нормативов ВФСК ГТО по причине...

1	был не уверен (а) в себе
2	не было желания
3	мне это не интересно
4	проблемы со здоровьем

20. Участвуете ли Вы в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	Да
2	Нет

21. По каким причинам Вы не участвуете в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	мне это не интересно
2	проблемы со здоровьем
3	я не уверен (а) в себе
4	мне кажется, что окружающие будут коса на меня смотреть

22. Основные ценности студенчества в период обучения в вузе. Выберите несколько вариантов.

1	Хорошее физическое развитие
2	Любимая работа
3	Хобби
4	Успехи в учебе
5	Занятия любимым видом спорта
6	Удачное замужество, женитьба
7	Общение с друзьями
8	Участие в общественной жизни
9	Материальное благополучие
10	Здоровый образ жизни
11	Знания
12	Удовлетворенность профессией
13	Здоровье
14	Любовь к музыке
15	Профессиональное мастерство
16	Активная творческая деятельность
17	Хорошая спортивная форма
18	Самореализация
19	Развитие интеллекта
20	Социальный статус

23. Ваш пол?

1	Мужской
2	Женский

24. Укажите Ваш возраст

1	17-20
2	21-24
3	25-28

Спасибо за участие в исследовании!

АНКЕТА Участнику исследования!

*Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социологическое исследование:
«Проблемы формирования здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте
социальной работы»*

*Просим Вас уделить немного времени и ответить на вопросы предлагаемой анкеты. Для
этого необходимо обвести номер ответа, соответствующий Вашему мнению. Анкета
является анонимной.*

1. Что Вы подразумеваете под определением «здоровый образ жизни»? Выберите несколько вариантов.

1	Личная гигиена
2	Отказ от вредных привычек
3	Рациональное питание
4	Оптимальный двигательный режим
5	Занятия физкультурой и спортом
6	Регулярное прохождение медицинских осмотров и предотвращение заболеваний
7	Затрудняюсь ответить
8	Другое

2. Для чего бы Вы стали вести здоровый образ жизни?

1	Чтобы не беспокоили болезни
2	Чтобы жить долго
3	Чтобы выглядеть красиво

3. Что может помешать человеку вести здоровый образ жизни?

1	Отсутствие знаний
2	Отсутствие средств
3	Занятость
4	Нет желания, лень
5	Не поймут друзья
6	Затрудняюсь ответить
7	Другое

4. Можно ли сказать, что у Вас правильный режим труда (учебы) и отдыха?

1	в основном да
2	иногда я его нарушаю
3	я часто его нарушаю

5. Как Вы лично укрепляете своё здоровье?

1	Занимаюсь спортом
2	Правильно питаюсь
3	Закаливание
4	Принимаю витамины
5	Регулярно прохожу медицинский осмотр

6. Как часто Вы пользуетесь услугами медицинских учреждений НИУ «БелГУ»?

1	Да, пользуюсь постоянно
---	-------------------------

2	Да, но бывают сложности с подъёмом на верхние этажи (наличие лифта)
3	Не всегда, если длинная очередь ухожу
4	Нет, в основном посещаю частные поликлиники
5	Посещаю, но крайне редко

7. Ощущаете ли Вы потребность в курении?

1	да, курю постоянно
2	редко, чаще всего в компании
3	мне не нравится даже запах дыма

8. Как Вы относитесь к алкогольным напиткам и пиву?

1	никогда не отказываюсь от них
2	иногда в компании выпиваю легкие спиртные напитки и пиво
3	я отрицательно отношусь к выпивке, в том числе и к пиву

9. Как Вы относитесь к людям, употребляющим наркотики?

1	осуждаю их
2	считаю, что в жизни все надо попробовать
3	понимаю, что это путь в никуда

10. Нравится ли Вам студенческая жизнь?

1	Да, очень
2	Нет, я представляла (а) себе все иначе
3	Затрудняюсь ответить

11. Испытывали ли Вы трудности в адаптации к студенческой жизни?

1	Испытывал (а) некоторые сложности, трудно было в начале обучения
2	До сих пор испытываю определенные проблемы адаптации в ВУЗе
3	Не испытывал (а) никаких затруднений

12. В какой сфере Вы испытывали затруднения в адаптации?

1	Не нравился университет, специальность
2	Не справлялся с учебной нагрузкой
3	Возникали конфликты с преподавателями
4	Неблагоприятные отношения среди однокурсников
5	Напряженные отношения с соседями по комнате
6	Боязнь не оправдать ожидания близких и родных
7	Другое

13. Легко ли Вы справляетесь с учебной нагрузкой?

1	Легко
2	Думал (а), что будет легче, но школьных знаний не хватило, чтобы успешно овладеть содержанием курсов без дополнительной подготовки
3	Сложно, так как расписание учебных занятий составлено неравномерно
4	Трудно в связи с большими объёмами подготовки к учебным занятиям
5	Бывают трудности из-за элементарной лени, но я работаю над собой
6	Трудно справляться из-за определенных ограничений возможностей здоровья
7	Я не справляюсь с нагрузкой, жалею о том, что поступил в это место

14. Кто / что помогло решить Вам проблему?

1	Желание учиться
2	Советы и помощь куратора учебной группы / сотрудников деканата
3	Участие в культурно-досуговой деятельности университета
4	Друзья, в том числе и вновь появившиеся
5	Групповые мероприятия, проводимые на факультетском и общеуниверситетском уровне
6	Личная мотивация
7	Другое

15. Хотели бы Вы лично встретиться с психологом?

1	Да
2	Нет
3	Не могу ответить однозначно

16. Как студент относится к своей инвалидности? (Выберите один или несколько подходящих вариантов).

1	Инвалидность – не болезнь. Я принимаю то, какой я есть.
2	Инвалидность и я - это одно целое. Я –такой, как все. Мне не нужно излишнее внимание, забота или жалость.
3	Инвалидность – не помеха. Да, я такой, какой есть. Мне нужна помощь лишь для удовлетворения базовых потребностей
4	Инвалидность – это выгода. Благодаря ей я могу получить то, что мне необходимо.
5	Инвалидность – это приобретение. Благодаря ей у меня появились новые друзья, знакомые, новые интересы.
6	Инвалидность – клеймо. Из-за неё люди испытывают ко мне только жалость, избегают общения со мной.
7	Я развиваю другие сильные стороны.
8	Инвалидность – это непреодолимое препятствие. Препятствие к общению с людьми, к видам деятельности, которые мне интересны, к достижению целей.
9	Инвалидность – это враг. Я ненавижу себя за то, что я такой. За то, что не могу быть полезным для окружающих.
10	Инвалидность – это тягота. Мне тяжело заниматься всем тем, что приходится делать.
11	Инвалидность – это моя новая жизнь. Я во многом подхожу к таким вещам с юмором.
12	Другой вариант:

17. Охарактеризуйте отношение к Вам со стороны однокурсников?

1	Доброжелательность
2	Равнодушие
3	Взаимопонимание
4	Сотрудничество
5	Противостояние
6	Конфликтность
7	Враждебность
8	Другое

18. Занимаетесь ли Вы спортом в свободное от учебы время?

1	Да
2	Нет

19. Участвовали ли Вы в сдаче нормативов ВФСК ГТО? Если да, то приступайте к следующему вопросу, если нет, то переходите к 21 вопросу.

1	Да
2	Нет

20. Если да, то значок какой степени Вы получили?

1	Золотой
2	Серебряный
3	Бронзовый

21. Не принимал (а) участие в сдаче нормативов ВФСК ГТО по причине...

1	был не уверен (а) в себе
2	не было желания
3	мне это не интересно
4	проблемы со здоровьем

22. Участвуете ли Вы в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	Да
2	Нет

23. По каким причинам Вы не участвуете в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	мне это не интересно
2	проблемы со здоровьем
3	я не уверен (а) в себе
4	мне кажется, что окружающие будут коса на меня смотреть

24. Как Вы считаете, что препятствует активному образу жизни, занятиям спорта инвалидов?

1	Состояние здоровья (трудности передвижения, болевые ощущения)
2	Специализированные спортивные залы и спортплощадки для инвалидов
3	Недостаточная подготовленность тренеров для инвалидов

25. Как Вы считаете, чего не хватает в университете студентам с инвалидностью чтобы вести здоровый образ жизни?

1	Подготовленных тренеров для студентов с инвалидностью (для каждой категории)
2	Специально подготовленных спортивных залов и спортплощадок
3	Специальных спортивных мероприятий для студентов с инвалидностью
4	Различные репортажи, статьи о том, как правильно вести здоровый образ жизни
5	Всё, что мне нужно уже иметься в университете

26. Основные ценности студенчества в период обучения в вузе. Выберите несколько вариантов.

1	Хорошее физическое развитие
2	Любимая работа
3	Хобби
4	Успехи в учебе
5	Занятия любимым видом спорта
6	Удачное замужество, женитьба

7	Общение с друзьями
8	Участие в общественной жизни
9	Материальное благополучие
10	Здоровый образ жизни
11	Знания
12	Удовлетворенность профессией
13	Здоровье
14	Любовь к музыке
15	Профессиональное мастерство
16	Активная творческая деятельность
17	Хорошая спортивная форма
18	Самореализация
19	Развитие интеллекта
20	Социальный статус

27. Ваш пол?

1	Мужской
2	Женский

28. Укажите Ваш возраст

1	17-20
2	21-24
3	25-28

Спасибо за участие в исследовании!

Приложение 4

АНКЕТА
Участнику исследования!

*Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социологическое исследование:
«Формирование здорового образа жизни у студентов НИУ «БелГУ» в контексте
социальной работы»*

*Просим Вас уделить немного времени и ответить на вопросы предлагаемой анкеты. Для
этого необходимо обвести номер ответа, соответствующий Вашему мнению. Анкета
является анонимной.*

1. Что Вы подразумеваете под определением «здоровый образ жизни»? Выберите несколько вариантов.

1	Личная гигиена
2	Отказ от вредных привычек
3	Рациональное питание
4	Оптимальный двигательный режим
5	Занятия физкультурой и спортом
6	Регулярное прохождение медицинских осмотров и предотвращение заболеваний
7	Затрудняюсь ответить
8	Другое

2. Для чего бы Вы стали вести здоровый образ жизни?

1	Чтобы не беспокоили болезни
2	Чтобы жить долго
3	Чтобы выглядеть красиво

3. Что может помешать человеку вести здоровый образ жизни?

1	Отсутствие знаний
2	Отсутствие средств
3	Занятость
4	Нет желания, лень
5	Не поймут друзья
6	Затрудняюсь ответить
7	Другое

4. Можно ли сказать, что у Вас правильный режим труда (учебы) и отдыха?

1	в основном да
2	иногда я его нарушаю
3	я часто его нарушаю

5. Как Вы лично укрепляете своё здоровье?

1	Занимаюсь спортом
2	Правильно питаюсь
3	Закаливание
4	Принимаю витамины
5	Регулярно прохожу медицинский осмотр

6. Как часто Вы пользуетесь услугами медицинских учреждений НИУ «БелГУ»?

1	Да, пользуюсь постоянно
2	Да, но бывают сложности с подъёмом на верхние этажи (наличие лифта)
3	Не всегда, если длинная очередь ухожу
4	Нет, в основном посещаю частные поликлиники
5	Посещаю, но крайне редко

7. Ощущаете ли Вы потребность в курении?

1	да, курю постоянно
2	редко, чаще всего в компании
3	мне не нравится даже запах дыма

8. Как Вы относитесь к алкогольным напиткам и пиву?

1	никогда не отказываюсь от них
2	иногда в компании выпиваю легкие спиртные напитки и пиво
3	я отрицательно отношусь к выпивке, в том числе и к пиву

9. Как Вы относитесь к людям, употребляющим наркотики?

1	осуждаю их
2	считаю, что в жизни все надо попробовать
3	понимаю, что это путь в никуда

10. Нравится ли Вам студенческая жизнь?

1	Да, очень
2	Нет, я представляла (а) себе все иначе
3	Затрудняюсь ответить

11. Испытывали ли Вы трудности в адаптации к студенческой жизни?

1	Испытывал (а) некоторые сложности, трудно было в начале обучения
2	До сих пор испытываю определенные проблемы адаптации в ВУЗе
3	Не испытывал (а) никаких затруднений

12. В какой сфере Вы испытывали затруднения в адаптации?

1	Не нравился университет, специальность
2	Не справлялся с учебной нагрузкой
3	Возникали конфликты с преподавателями
4	Неблагоприятные отношения среди однокурсников
5	Напряженные отношения с соседями по комнате
6	Боязнь не оправдать ожидания близких и родных
7	Другое

13. Легко ли Вы справляетесь с учебной нагрузкой?

1	Легко
2	Думал (а), что будет легче, но школьных знаний не хватило, чтобы успешно овладевать содержанием курсов без дополнительной подготовки
3	Сложно, так как расписание учебных занятий составлено неравномерно
4	Трудно в связи с большими объёмами подготовки к учебным занятиям
5	Бывают трудности из-за элементарной лени, но я работаю над собой
6	Трудно справляться из-за определенных ограничений возможностей здоровья
7	Я не справляюсь с нагрузкой, жалею о том, что поступил в это место

14. Кто / что помогло решить Вам проблему?

1	Желание учиться
2	Советы и помощь куратора учебной группы / сотрудников деканата
3	Участие в культурно-досуговой деятельности университета
4	Друзья, в том числе и вновь появившиеся
5	Групповые мероприятия, проводимые на факультетском и общеуниверситетском уровне
6	Личная мотивация
7	Другое

15. Хотели бы Вы лично встретиться с психологом?

1	Да
2	Нет
3	Не могу ответить однозначно

16. Зачастую в жизни возникают ситуации, когда необходимы те или иные навыки по решению проблем. Каких навыков Вам не хватает?

1	Навыки персонального ухода (внешний вид, личная гигиена, одежда, диета, забота о здоровье, уход за зубами и т.п.)
2	Навыки ведения быта
3	Навыки социальной независимости (распоряжение деньгами, ведение бюджета)
4	Навыки передвижения
5	Навыки ориентации
6	Навыки общения
7	Навыки персональной безопасности (пользование газом, электричеством, туалетом, ванной, пользовании лекарствами и т.д.)
8	Навыки пользования техническими средствами реабилитации
9	Не возникало сложностей
10	Затрудняюсь

17. Охарактеризуйте отношение к Вам со стороны однокурсников?

1	Доброжелательность
2	Равнодушие
3	Взаимопонимание
4	Сотрудничество
5	Противостояние
6	Конфликтность
7	Враждебность
8	Другое

18. Занимаетесь ли Вы спортом в свободное от учебы время?

1	Да
2	Нет

19. Участвовали ли Вы в сдаче нормативов ВФСК ГТО? Если да, то приступайте к следующему вопросу, если нет, то переходите к 21 вопросу.

1	Да
2	Нет

20. Если да, то значок какой степени Вы получили?

1	Золотой
2	Серебряный
3	Бронзовый

21. Не принимал (а) участие в сдаче нормативов ВФСК ГТО по причине...

1	был не уверен (а) в себе
2	не было желания
3	мне это не интересно
4	проблемы со здоровьем

22. Участвуете ли Вы в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	Да
2	Нет

23. По каким причинам Вы не участвуете в спортивных мероприятиях университета (факультета, института)?

1	мне это не интересно
2	проблемы со здоровьем
3	я не уверен (а) в себе
4	мне кажется, что окружающие будут коса на меня смотреть

24. Основные ценности студенчества в период обучения в вузе. Выберите несколько вариантов.

1	Хорошее физическое развитие
2	Любимая работа
3	Хобби
4	Успехи в учебе
5	Занятия любимым видом спорта
6	Удачное замужество, женитьба
7	Общение с друзьями
8	Участие в общественной жизни
9	Материальное благополучие
10	Здоровый образ жизни
11	Знания
12	Удовлетворенность профессией
13	Здоровье
14	Любовь к музыке
15	Профессиональное мастерство
16	Активная творческая деятельность
17	Хорошая спортивная форма
18	Самореализация
19	Развитие интеллекта
20	Социальный статус

25. Ваш пол?

1	Мужской
---	---------

2	Женский
---	---------

26. Укажите Ваш возраст

1	17-20
2	21-24
3	25-28

Спасибо за участие в исследовании!

Приложение 5

№	Риск	Ожидаемые последствия наступления риска	Мероприятия по предупреждению наступления риска	Действия в случае наступления риска
1.	Низкая востребованность услуг Центра коррекции функционального состояния человека.	Невыполнение плановых показателей.	Широкое информирование пациентов об услугах Центра.	Изучение потребностей пациентов в работе Центра. Корректировка деятельности Центра.
2.	Низкая востребованность услуг психологической службы университета.	Невыполнение плановых показателей.	Ориентация содержания работы на реальные запросы студентов университета.	Изучение потребностей студентов в психологической помощи, корректировка деятельности службы в соответствии со структурой запроса.
3.	Отсутствие условий для участия студентов с инвалидностью в физкультурно-оздоровительных мероприятиях.	Не созданы условия для Социально-культурной адаптации студентов с инвалидностью в вузе.	Ориентация содержания работы на реальные запросы студентов университета.	Создание условий для участия студентов с инвалидностью в физкультурно-оздоровительных, спортивных, культурно-массовых мероприятиях.